GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR | SECRETARÍA de Salud

GESTION DIFERENCIAL
DE POBLACIONES VULNERABLES
ANEXO 13

ANEXO. 4

Acta de reunión de presentación durante la etapa de coordinación y sensibilización.



GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

FECHA: 04-06-2025		
MUNICIPIO Achí		
DIMENSIÓN: GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	**Contrato**: 1144 del 9 de abril de 2025,	
NOMBRE DE LA REUNION: Concertación con los actores municipales (Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado		
OBJETIVO DE LA REUNION: Desarrollar una intervención de Educación y comunicación en Salud para fortalecer la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) dirigida a representantes de la población diversa, gestores sociales, líderes comunitarios y miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle del departamento de Bolívar.		
Lugar: Alcaldía Municipal de Achí	**Hora de inicio:** 09:00 am	**Hora de finalización:**

ASISTENTES A LA REUNION

NOMBRE: **CARGO:** Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado	**NOMBRE:** Ana Martina Aguirre. **PERFIL PROFESIONAL:** Admon. Pública. **Asesor (a) E.S.E. Hospital Local de Mahates** **FIRMA:** Ana Martinez

DESARROLLO DE LA REUNION

Para dar apertura a la reunión, se realizó la presentación formal de la profesional delegada por la **E.S.E. Hospital Local de Mahates**, quien explicó el propósito del encuentro, así como el alcance, los objetivos y la justificación de la estrategia contenida en el **Anexo Técnico N.° 13**. Se enfatizó que esta intervención responde a la necesidad urgente de promover el respeto por los derechos en salud y fortalecer las capacidades comunitarias para la atención integral de **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, en concordancia con los lineamientos nacionales en materia de inclusión, enfoque diferencial y derechos humanos.

En este contexto, el (la) profesional delegada expuso que la estrategia busca no solo sensibilizar a los actores territoriales sobre las problemáticas que enfrentan estas poblaciones, sino también **desarrollar capacidades prácticas y humanas** que contribuyan a la canalización efectiva de los servicios sociales y de salud. Se destacó que esta intervención surge como respuesta a las brechas persistentes en el acceso equitativo a la salud, especialmente en territorios con alta vulnerabilidad social, y que se orienta a consolidar entornos institucionales y comunitarios más inclusivos, articulados y comprometidos con la dignidad y la diversidad.

Esta intervención se adelanta como respuesta institucional a una problemática estructural que ha afectado de manera persistente a **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, cuyas condiciones de vulnerabilidad se ven agravadas por factores como el desplazamiento forzado, la pobreza, la discriminación y la ausencia de políticas públicas eficaces para su inclusión social y sanitaria. Las brechas existentes en el acceso a servicios básicos —especialmente en salud física, mental y sexual— han generado consecuencias alarmantes en los municipios priorizados, evidenciadas en el aumento de **enfermedades transmisibles, embarazos no planeados, consumo de sustancias psicoactivas y malnutrición**.

La ausencia de información comprensible y accesible, sumada a la falta de articulación entre los actores del sistema, ha limitado la respuesta institucional a las necesidades reales de estas poblaciones. Por ello, la estrategia propuesta busca **desarrollar capacidades locales** a través de procesos pedagógicos que permitan a los líderes comunitarios, gestores sociales y miembros de organizaciones adquirir herramientas prácticas para la **canalización efectiva de casos, la difusión de rutas de atención y la promoción de un trato digno y sin discriminación**.

Implementar esta estrategia no solo responde a un mandato técnico y normativo, sino también a un imperativo ético y social: garantizar que ninguna persona sea excluida del derecho fundamental a la salud por razón de su origen, condición o identidad. En este sentido, la intervención representa un paso hacia la construcción de territorios más equitativos, sensibles y cohesionados.

La intervención propuesta se sustenta en un marco jurídico y normativo sólido que obliga al Estado colombiano, y en particular a las entidades territoriales, a garantizar la atención integral en salud con enfoque diferencial, especialmente

para grupos históricamente excluidos como los **habitantes de calle, migrantes y población diversa**. Este compromiso se deriva de la **Constitución Política de Colombia de 1991**, que en su artículo 13 consagra el derecho a la igualdad y ordena la adopción de medidas en favor de quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad o marginación.

A nivel legal, la **Ley 1641 de 2013** establece el marco para la atención integral de personas en situación de calle, reconociéndolas como sujetos de derechos y exigiendo acciones coordinadas en salud, vivienda, educación y empleo. Por su parte, la **Ley 1465 de 2011**, el **Decreto 1067 de 2015** y otras disposiciones complementarias, regulan la situación de los migrantes, garantizando su derecho al acceso a servicios esenciales sin discriminación por su estatus migratorio.

En cuanto a la población diversa, la legislación colombiana ha avanzado en reconocer y proteger sus derechos. La **Ley 1752 de 2015** penaliza la discriminación por orientación sexual e identidad de género, mientras que la **Política Pública de Diversidad Sexual y de Géneros de 2015** y sentencias de la Corte Constitucional consolidan el principio de igualdad para personas LGBTIQ+.

La intervención, además, se alinea con compromisos internacionales suscritos por Colombia, como la **Convención sobre los Derechos del Niño**, la **Convención Internacional sobre la Eliminación de la Discriminación Racial**, y la **Convención sobre los Derechos de los Trabajadores Migrantes**, que imponen estándares de protección reforzada para poblaciones en riesgo.

Cuadro resumen normativo

Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia
Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas
Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia

Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas

En coherencia con este marco legal y con el compromiso institucional de promover el acceso equitativo a los servicios de salud, se plantea una intervención orientada no solo a visibilizar las necesidades de las poblaciones vulnerables, sino también a empoderar a los actores comunitarios e institucionales que pueden incidir en su atención y protección. En este sentido, la estrategia se enfoca en fortalecer capacidades, reducir barreras y articular esfuerzos intersectoriales en los territorios priorizados. A continuación, se presentan los objetivos generales y específicos que guían la implementación de esta intervención:

OBJETIVO: Desarrollar capacidades para la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) a representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS O METAS A LOGRAR:

- Sensibilizar y desarrollar capacidades **a** representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B., enfatizando un enfoque inclusivo y humanitario.
- Diseñar materiales que faciliten el acceso efectivo de la población vulnerable a los servicios de salud y bienestar social, promoviendo la reducción de barreras en la atención.
- Fomentar la articulación y cohesión intersectorial para optimizar la canalización y atención de la población vulnerable, asegurando la difusión de información clave sobre derechos en salud y rutas de atención.

la intervención se estructura en **dos etapas complementarias**: una primera etapa de **sensibilización y concertación**, orientada a la articulación institucional y territorial, y una segunda etapa de **ejecución**, enfocada en el desarrollo de capacidades mediante acciones formativas dirigidas a los actores clave. A continuación, se describen las actividades previstas en cada una de estas fases, conforme a los lineamientos establecidos en el Anexo Técnico N.° 13:

Etapa de Sensibilización y Formación del Personal

Esta etapa constituye un componente fundamental para garantizar la calidad técnica y el enfoque humanitario de la intervención. Su objetivo principal es **capacitar y articular al equipo profesional responsable de ejecutar las actividades**, asegurando que cuenten con herramientas conceptuales, metodológicas y éticas alineadas con los principios de derechos humanos, diversidad e inclusión.

Los profesionales designados deben recibir **formación en temáticas clave**, tales como:

- Derechos humanos aplicados a la salud pública.
- Enfoque diferencial y diversidad cultural.
- Trato no discriminatorio.
- Sensibilización frente a las realidades sociales, económicas y psicológicas de los habitantes de calle, migrantes y población diversa.

Para llevar a cabo esta etapa se contará con el siguiente **talento humano especializado**, cuya vinculación será supervisada por el referente del programa:

Cantidad	Perfil	Actividad principal	Tiempo de vinculación
1	Profesional en el área de la salud o trabajador social con experiencia en coordinación de intervenciones colectivas	Coordinar todas las actividades de sensibilización y ejecución; liderar la selección y convocatoria de los beneficiarios.	3 meses
1	Psicólogo del área de la salud con mínimo 2 años de experiencia comunitaria y conocimiento de políticas públicas	Diseñar y ejecutar los procesos formativos para los participantes, con enfoque en rutas, normatividad vigente y atención integral a poblaciones vulnerables.	3 meses

La **concertación de esta etapa** se realizará junto al líder de la Dimensión de Poblaciones Vulnerables, quien acompañará la definición de la **metodología de trabajo**, el **cronograma por municipio** y la validación de la planificación general para su adecuada implementación.

Etapa de Ejecución
La etapa de ejecución se desarrollará de manera **presencial en los municipios priorizados**: Magangué, Turbaco, Arjona, Achí, Calamar, Córdoba y Zambrano. Esta fase se centra en el **despliegue territorial de las acciones formativas**, así como en la articulación operativa y comunitaria para garantizar el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos.

1. Mapeo y caracterización de actores
Como primer paso, se realizará un **mapeo y diagnóstico participativo** que permita identificar y caracterizar a los actores clave, así como las condiciones de salud y entorno de la población objetivo. Este proceso incluirá:

- Recolección de información sobre **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, enfocada en condiciones de vida, salud física y mental, barreras de acceso a servicios y principales problemáticas sociales.
- Análisis contextual de los territorios intervenidos, en articulación con las autoridades locales.

En este punto el asesor hacer de entrega de un oficio para la Solicitud de caracterización poblacional, mapeo de actores y certificación oficial – Anexo Técnico N.° 13

2. Convocatoria y logística territorial
Con el apoyo de las **Secretarías de Salud municipales**, se llevará a cabo la convocatoria de los participantes: representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios y miembros de organizaciones sociales. Simultáneamente, se definirán:

- **Cronogramas de formación**, adaptados a la disponibilidad local.
- **Lugares de realización**, adecuados para garantizar accesibilidad, comodidad y condiciones logísticas óptimas.

Toda esta información será consolidada en un **formato de logística**, y cada Secretaría de Salud recibirá una **carpeta institucional** con la documentación generada en la etapa de sensibilización, incluyendo: propuesta de cronograma, formato de permanencia, acta de sensibilización y oficio remisorio.

3. Desarrollo de capacidades: ciclo formativo
Se desarrollarán **dos ciclos formativos de 9 horas cada uno**, dirigidos a **30 actores por municipio**. Estos espacios estarán orientados a fortalecer habilidades y conocimientos esenciales para una atención integral, inclusiva y sin discriminación.

Contenidos temáticos:

- **Entrenamiento en trato adecuado**: Formación en habilidades blandas y trato digno hacia las poblaciones objetivo, evitando todo tipo de estigmatización.
- **Atención culturalmente competente**: Capacitación para el abordaje de la diversidad cultural, étnica, lingüística y de género.
- **Marco normativo aplicable**: Constitución de 1991, Ley 1641 de 2013, Política Pública Nacional para Habitantes de Calle, normas sobre migración, derechos LGBTIQ+ y otros instrumentos relevantes.

Estos contenidos se desarrollarán mediante una metodología participativa y contextualizada, basada en **diálogo de saberes, análisis de casos, socialización de experiencias y construcción colectiva de soluciones**, asegurando la apropiación de herramientas prácticas por parte de los participantes.

En este punto, es preciso indagar si el municipio cuenta con un(a) representante ante la Mesa Técnica Departamental de Diversidad o con algún vocero de la población diversa. Por tal motivo, se solicita comedidamente nos suministre el nombre completo y datos de contacto de dicha persona, con el fin de vincularle activamente al desarrollo de la estrategia, en calidad de actor clave en la promoción de una atención en salud con enfoque diferencial y de derechos.

Nombre completo	Contacto
Yonar Martinez	3142421510

Por otro lado la asesora delegada explicó la importancia de realizar un **diagnóstico preliminar de las capacidades institucionales del municipio**, con el fin de identificar el grado de alistamiento, las posibles barreras operativas y los puntos de articulación existentes para garantizar el éxito de la intervención.

Este diagnóstico busca identificar si el municipio cuenta con rutas de atención vigentes para población vulnerable, si estas se encuentran implementadas, y si existe normativa o políticas locales que orienten su actuación, así como el nivel de conocimiento de los actores institucionales frente a dichas rutas.

De igual forma, se busca establecer si el municipio ha caracterizado a la población objeto, si cuenta con registros actualizados y si tiene condiciones logísticas mínimas para acompañar las etapas de sensibilización y ejecución. Para ello, se propuso aplicar un breve instrumento de exploración cualitativa, con base en las siguientes preguntas orientadoras:

Preguntas para Diagnóstico Operativo Local

1. ¿El municipio cuenta con una **ruta de atención en salud** dirigida a población migrante, habitante de calle o población diversa?
   - ☐ Sí
   - ☒ No
2. ¿Está implementada?
   - ☐ Sí ¿Desde cuándo? _____
   - ☒ No
   - ☐ Na
2. ¿Existe algún **acto administrativo (decreto, resolución o política pública local)** que respalde la atención a estas poblaciones?
   - ☐ Sí (¿Cuál?)_____
   - ☒ No
3. ¿Tiene el municipio **caracterizado a la población objeto** de esta estrategia (migrantes, habitantes de calle, población diversa)?

- ☒ Sí
- ☐ No
- ☐ Na

4. ¿Qué herramientas o registros utiliza para la caracterización?

Se encuentra una base de datos, por actualizar. (migrantes)

5. ¿El personal de salud local (incluidos equipos de promoción y mantenimiento de la salud) **conoce las rutas de atención diferenciada** para esta población?
   - ☒ Sí
   - ☐ No
6. ¿Existen **aliados o redes comunitarias** activas que participen en procesos de atención o acompañamiento a estas poblaciones?
   - ☒ Sí ¿Cuáles? LGBTIQ+: Existe un representante.
   - ☐ No
7. ¿El municipio cuenta con una **base de datos, sistema de referencia o mapa de actores** que permita ubicar a las personas en mayor situación de vulnerabilidad?
   - ☒ Sí
   - ☐ No

A lo anterior es necesario realizar inventario de Actores Sectoriales e Intersectoriales para reconocer la capacidad operativa del municipio

A continuación, se reconoce la presencia de los siguientes actores a nivel municipal

PRESENCIA DE ACTORES A NIVEL MUNICIPAL	Institución	Rol	Presencia		Cumple con las funciones	
			Si	No	Si	No
Sector Salud	Secretaría de Salud	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Salud	E.S.E. municipal	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Educación	Secretaría de Educación,	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X		X	
Sector Educación	colegios oficiales	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X		X	
Sector Protección Social	Sisbén,	Identificar población priorizada y compartir bases de datos	X		X	
Sector Protección Social	Centros de Referencia de población vulnerable	Identificar población priorizada y compartir bases de datos	X		X	
Sector Justicia	Casa de Justicia, Defensoría del Pueblo	Garantizar rutas de protección y defensa de derechos	X		X	
Organizaciones de Base Comunitaria	Juntas de Acción Comunal	Movilizar comunidad, servir como enlace territorial	X		X	

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Organizaciones Sociales	Fundaciones locales, asociaciones de mujeres	Facilitar acceso y confianza en la población objetivo		X	X	
Organismos de Cooperación	ACNUR,	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	OIM	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	Cruz Roja	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Entidades de Control	Contraloría,	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos		X		
Entidades de Control	Veedurías Ciudadanas	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos			X	
Secretaría de Gobierno	Secretaría de Gobierno municipal	Articular institucionalmente los esfuerzos locales			X	
Comisarías de Familia	Comisaría de Familia municipal	Atender casos de violencia o vulneración de derechos			X	
ICBF	ICBF Regional o zonal	Proteger niños, niñas y adolescentes en situación de calle		X		
Personerías	Personería Municipal	Garantizar defensa de derechos y recepción de quejas			X	
Organizaciones LGBTIQ+	Colectivos locales, mesas de diversidad	Asesorar desde el enfoque diferencial y derechos			X	
Organizaciones de migrantes	Red de venezolanos, asociaciones binacionales	Apoyar convocatorias y seguimiento a casos migrantes		X		
Iglesias o asociaciones religiosas	Pastoral social, iglesias cristianas o católicas	Facilitar espacios y confianza comunitaria			X	

Espacios para los aportes y aclaraciones especificas

OBSERVACIONES Y COMPROMISOS

Observaciones

Compromisos:

Para mayor constancia se firma en el Municipio de Achí a los 04 días del mes de Junio 2025

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado

NOMBRE: And. Martinez Acuña
CARGO: Secretaria de Salud
TELEFONO 3215205901
FIRMA And. Martinez

Asesor E.S.E. Hospital Local de Mahates

NOMBRE: Jorge Nerón Romero
CARGO:
TELEFONO 3014200462
FIRMA

De la reunión de socialización y coordinación en la etapa de sensibilización participaron:

Secretaria de salud.

Representante:

NOMBRE: Maricel Eugenia Alemon.
CARGO: Asesora
TELEFONO 3174922729.
FIRMA Maricel E Alemon.

Representante:

NOMBRE: Isanith Ariza Troya
CARGO: Coordinadora P y H H.
TELEFONO 3147904430
FIRMA

Representante:

NOMBRE: Tatiana Rodriguez Barrios
CARGO: Admon BDUA - Aseguramiento
TELEFONO 3196445616
FIRMA

Representante:

NOMBRE: ESE Hospital Local de Mahates
CARGO: Jaime Pelaez Mattos
TELEFONO Jefe de Cartera 3112100177.
FIRMA

Representante:

NOMBRE:
CARGO:
TELEFONO
FIRMA

Representante:

NOMBRE:
CARGO:
TELEFONO
FIRMA

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

FECHA: 05-06-2025		
MUNICIPIO Magangué		
DIMENSIÓN: GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	**Contrato**: 1144 del 9 de abril de 2025,	
NOMBRE DE LA REUNION: Concertación con los actores municipales (Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado		
OBJETIVO DE LA REUNION: Desarrollar una intervención de Educación y comunicación en Salud para fortalecer la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) dirigida a representantes de la población diversa, gestores sociales, líderes comunitarios y miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle del departamento de Bolívar.		
Lugar: Secretaría de Salud - Magangué	**Hora de inicio**: 02:30 p.m.	**Hora de finalización**: 05:00 pm.

ASISTENTES A LA REUNION

NOMBRE: Bertha Isabel Cespedes Silgado	**NOMBRE:** Jorge Navon Romero
CARGO: Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado	**PERFIL PROFESIONAL:** Psicologo
Contratista Sec. Salud - PIC	Asesor (a) E.S.E. Hospital Local de Mahates
	FIRMA:

DESARROLLO DE LA REUNION

Para dar apertura a la reunión, se realizó la presentación formal de la profesional delegada por la **E.S.E. Hospital Local de Mahates**, quien explicó el propósito del encuentro, así como el alcance, los objetivos y la justificación de la estrategia contenida en el **Anexo Técnico N.° 13**. Se enfatizó que esta intervención responde a la necesidad urgente de promover el respeto por los derechos en salud y fortalecer las capacidades comunitarias para la atención integral de **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, en concordancia con los lineamientos nacionales en materia de inclusión, enfoque diferencial y derechos humanos.

En este contexto, el (la) profesional delegada expuso que la estrategia busca no solo sensibilizar a los actores territoriales sobre las problemáticas que enfrentan estas poblaciones, sino también **desarrollar capacidades prácticas y humanas** que contribuyan a la canalización efectiva de los servicios sociales y de salud. Se destacó que esta intervención surge como respuesta a las brechas persistentes en el acceso equitativo a la salud, especialmente en territorios con alta vulnerabilidad social, y que se orienta a consolidar entornos institucionales y comunitarios más inclusivos, articulados y comprometidos con la dignidad y la diversidad.

Esta intervención se adelanta como respuesta institucional a una problemática estructural que ha afectado de manera persistente a **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, cuyas condiciones de vulnerabilidad se ven agravadas por factores como el desplazamiento forzado, la pobreza, la discriminación y la ausencia de políticas públicas eficaces para su inclusión social y sanitaria. Las brechas existentes en el acceso a servicios básicos —especialmente en salud física, mental y sexual— han generado consecuencias alarmantes en los municipios priorizados, evidenciadas en el aumento de **enfermedades transmisibles, embarazos no planeados, consumo de sustancias psicoactivas y malnutrición**.

La ausencia de información comprensible y accesible, sumada a la falta de articulación entre los actores del sistema, ha limitado la respuesta institucional a las necesidades reales de estas poblaciones. Por ello, la estrategia propuesta busca **desarrollar capacidades locales** a través de procesos pedagógicos que permitan a los líderes comunitarios, gestores sociales y miembros de organizaciones adquirir herramientas prácticas para la **canalización efectiva de casos, la difusión de rutas de atención y la promoción de un trato digno y sin discriminación**.

Implementar esta estrategia no solo responde a un mandato técnico y normativo, sino también a un imperativo ético y social: garantizar que ninguna persona sea excluida del derecho fundamental a la salud por razón de su origen, condición o identidad. En este sentido, la intervención representa un paso hacia la construcción de territorios más equitativos, sensibles y cohesionados.

La intervención propuesta se sustenta en un marco jurídico y normativo sólido que obliga al Estado colombiano, y en particular a las entidades territoriales, a garantizar la atención integral en salud con enfoque diferencial, especialmente

para grupos históricamente excluidos como los **habitantes de calle, migrantes y población diversa**. Este compromiso se deriva de la **Constitución Política de Colombia de 1991**, que en su artículo 13 consagra el derecho a la igualdad y ordena la adopción de medidas en favor de quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad o marginación.

A nivel legal, la **Ley 1641 de 2013** establece el marco para la atención integral de personas en situación de calle, reconociéndolas como sujetos de derechos y exigiendo acciones coordinadas en salud, vivienda, educación y empleo. Por su parte, la **Ley 1465 de 2011**, el **Decreto 1067 de 2015** y otras disposiciones complementarias, regulan la situación de los migrantes, garantizando su derecho al acceso a servicios esenciales sin discriminación por su estatus migratorio.

En cuanto a la población diversa, la legislación colombiana ha avanzado en reconocer y proteger sus derechos. La **Ley 1752 de 2015** penaliza la discriminación por orientación sexual e identidad de género, mientras que la **Política Pública de Diversidad Sexual y de Géneros de 2015** y sentencias de la Corte Constitucional consolidan el principio de igualdad para personas LGBTIQ+.

La intervención, además, se alinea con compromisos internacionales suscritos por Colombia, como la **Convención sobre los Derechos del Niño**, la **Convención Internacional sobre la Eliminación de la Discriminación Racial**, y la **Convención sobre los Derechos de los Trabajadores Migrantes**, que imponen estándares de protección reforzada para poblaciones en riesgo.

Cuadro resumen normativo

Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia
Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas
Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia

Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas

En coherencia con este marco legal y con el compromiso institucional de promover el acceso equitativo a los servicios de salud, se plantea una intervención orientada no solo a visibilizar las necesidades de las poblaciones vulnerables, sino también a empoderar a los actores comunitarios e institucionales que pueden incidir en su atención y protección. En este sentido, la estrategia se enfoca en fortalecer capacidades, reducir barreras y articular esfuerzos intersectoriales en los territorios priorizados. A continuación, se presentan los objetivos generales y específicos que guían la implementación de esta intervención:

OBJETIVO: Desarrollar capacidades para la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) a representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS O METAS A LOGRAR:

- Sensibilizar y desarrollar capacidades **a** representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B., enfatizando un enfoque inclusivo y humanitario.
- Diseñar materiales que faciliten el acceso efectivo de la población vulnerable a los servicios de salud y bienestar social, promoviendo la reducción de barreras en la atención.
- Fomentar la articulación y cohesión intersectorial para optimizar la canalización y atención de la población vulnerable, asegurando la difusión de información clave sobre derechos en salud y rutas de atención.

la intervención se estructura en **dos etapas complementarias**: una primera etapa de **sensibilización y concertación**, orientada a la articulación institucional y territorial, y una segunda etapa de **ejecución**, enfocada en el desarrollo de capacidades mediante acciones formativas dirigidas a los actores clave. A continuación, se describen las actividades previstas en cada una de estas fases, conforme a los lineamientos establecidos en el Anexo Técnico N.° 13:

Etapa de Sensibilización y Formación del Personal

Esta etapa constituye un componente fundamental para garantizar la calidad técnica y el enfoque humanitario de la intervención. Su objetivo principal es **capacitar y articular al equipo profesional responsable de ejecutar las actividades**, asegurando que cuenten con herramientas conceptuales, metodológicas y éticas alineadas con los principios de derechos humanos, diversidad e inclusión.

Los profesionales designados deben recibir **formación en temáticas clave**, tales como:

- Derechos humanos aplicados a la salud pública.
- Enfoque diferencial y diversidad cultural.
- Trato no discriminatorio.
- Sensibilización frente a las realidades sociales, económicas y psicológicas de los habitantes de calle, migrantes y población diversa.

Para llevar a cabo esta etapa se contará con el siguiente **talento humano especializado**, cuya vinculación será supervisada por el referente del programa:

Cantidad	Perfil	Actividad principal	Tiempo de vinculación
1	Profesional en el área de la salud o trabajador social con experiencia en coordinación de intervenciones colectivas	Coordinar todas las actividades de sensibilización y ejecución; liderar la selección y convocatoria de los beneficiarios.	3 meses
1	Psicólogo del área de la salud con mínimo 2 años de experiencia comunitaria y conocimiento de políticas públicas	Diseñar y ejecutar los procesos formativos para los participantes, con enfoque en rutas, normatividad vigente y atención integral a poblaciones vulnerables.	3 meses

La **concertación de esta etapa** se realizará junto al líder de la Dimensión de Poblaciones Vulnerables, quien acompañará la definición de la **metodología de trabajo**, el **cronograma por municipio** y la validación de la planificación general para su adecuada implementación.

Etapa de Ejecución
La etapa de ejecución se desarrollará de manera **presencial en los municipios priorizados**: Magangué, Turbaco, Arjona, Achí, Calamar, Córdoba y Zambrano. Esta fase se centra en el **despliegue territorial de las acciones formativas**, así como en la articulación operativa y comunitaria para garantizar el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos.

1. Mapeo y caracterización de actores
Como primer paso, se realizará un **mapeo y diagnóstico participativo** que permita identificar y caracterizar a los actores clave, así como las condiciones de salud y entorno de la población objetivo. Este proceso incluirá:

- Recolección de información sobre **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, enfocada en condiciones de vida, salud física y mental, barreras de acceso a servicios y principales problemáticas sociales.
- Análisis contextual de los territorios intervenidos, en articulación con las autoridades locales.

En este punto el asesor hacer de entrega de un oficio para la Solicitud de caracterización poblacional, mapeo de actores y certificación oficial – Anexo Técnico N.° 13

2. Convocatoria y logística territorial
Con el apoyo de las **Secretarías de Salud municipales**, se llevará a cabo la convocatoria de los participantes: representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios y miembros de organizaciones sociales. Simultáneamente, se definirán:

- **Cronogramas de formación**, adaptados a la disponibilidad local.
- **Lugares de realización**, adecuados para garantizar accesibilidad, comodidad y condiciones logísticas óptimas.

Toda esta información será consolidada en un **formato de logística**, y cada Secretaría de Salud recibirá una **carpeta institucional** con la documentación generada en la etapa de sensibilización, incluyendo: propuesta de cronograma, formato de permanencia, acta de sensibilización y oficio remisorio.

3. Desarrollo de capacidades: ciclo formativo
Se desarrollarán **dos ciclos formativos de 9 horas cada uno**, dirigidos a **30 actores por municipio**. Estos espacios estarán orientados a fortalecer habilidades y conocimientos esenciales para una atención integral, inclusiva y sin discriminación.

Contenidos temáticos:

- **Entrenamiento en trato adecuado**: Formación en habilidades blandas y trato digno hacia las poblaciones objetivo, evitando todo tipo de estigmatización.
- **Atención culturalmente competente**: Capacitación para el abordaje de la diversidad cultural, étnica, lingüística y de género.
- **Marco normativo aplicable**: Constitución de 1991, Ley 1641 de 2013, Política Pública Nacional para Habitantes de Calle, normas sobre migración, derechos LGBTIQ+ y otros instrumentos relevantes.

Estos contenidos se desarrollarán mediante una metodología participativa y contextualizada, basada en **diálogo de saberes, análisis de casos, socialización de experiencias y construcción colectiva de soluciones**, asegurando la apropiación de herramientas prácticas por parte de los participantes.

En este punto, es preciso indagar si el municipio cuenta con un(a) representante ante la Mesa Técnica Departamental de Diversidad o con algún vocero de la población diversa. Por tal motivo, se solicita comedidamente nos suministre el nombre completo y datos de contacto de dicha persona, con el fin de vincularle activamente al desarrollo de la estrategia, en calidad de actor clave en la promoción de una atención en salud con enfoque diferencial y de derechos.

Nombre completo	Contacto
Edwin Castañeda	3016521900

Por otro lado la asesora delegada explicó la importancia de realizar un **diagnóstico preliminar de las capacidades institucionales del municipio**, con el fin de identificar el grado de alistamiento, las posibles barreras operativas y los puntos de articulación existentes para garantizar el éxito de la intervención.

Este diagnóstico busca identificar si el municipio cuenta con rutas de atención vigentes para población vulnerable, si estas se encuentran implementadas, y si existe normativa o políticas locales que orienten su actuación, así como el nivel de conocimiento de los actores institucionales frente a dichas rutas.

De igual forma, se busca establecer si el municipio ha caracterizado a la población objeto, si cuenta con registros actualizados y si tiene condiciones logísticas mínimas para acompañar las etapas de sensibilización y ejecución. Para ello, se propuso aplicar un breve instrumento de exploración cualitativa, con base en las siguientes preguntas orientadoras:

Preguntas para Diagnóstico Operativo Local

1. ¿El municipio cuenta con una **ruta de atención en salud** dirigida a población migrante, habitante de calle o población diversa?
   - ☒ Sí
   - ☐ No
2. ¿Está implementada?
   - ☒ Sí ¿Desde cuándo? _____
   - ☐ No
   - ☐ Na
2. ¿Existe algún **acto administrativo (decreto, resolución o política pública local)** que respalde la atención a estas poblaciones?
   - ☐ Sí (¿Cuál?)_____
   - ☒ No
3. ¿Tiene el municipio **caracterizado a la población objeto** de esta estrategia (migrantes, habitantes de calle, población diversa)?

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Organizaciones Sociales	Fundaciones locales, asociaciones de mujeres	Facilitar acceso y confianza en la población objetivo	X		X	
Organismos de Cooperación	ACNUR,	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	OIM	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	Cruz Roja	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad	X		X	
Entidades de Control	Contraloría,	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos		X		
Entidades de Control	Veedurías Ciudadanas	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos	X		X	
Secretaría de Gobierno	Secretaría de Gobierno municipal	Articular institucionalmente los esfuerzos locales	X		X	
Comisarías de Familia	Comisaría de Familia municipal	Atender casos de violencia o vulneración de derechos	X		X	
ICBF	ICBF Regional o zonal	Proteger niños, niñas y adolescentes en situación de calle	X		X	
Personerías	Personería Municipal	Garantizar defensa de derechos y recepción de quejas	X		X	
Organizaciones LGBTIQ+	Colectivos locales, mesas de diversidad	Asesorar desde el enfoque diferencial y derechos	X		X	
Organizaciones de migrantes	Red de venezolanos, asociaciones binacionales	Apoyar convocatorias y seguimiento a casos migrantes		X		
Iglesias o asociaciones religiosas	Pastoral social, iglesias cristianas o católicas	Facilitar espacios y confianza comunitaria	X		X	

Espacios para los aportes y aclaraciones especificas

OBSERVACIONES Y COMPROMISOS

Observaciones

Compromisos:

Para mayor constancia se firma en el Municipio de Magangue a los 6 días del mes de Junio 2025

- [x] Sí
- [ ] No
- [ ] Na

4. ¿Qué herramientas o registros utiliza para la caracterización?

- Base de datos BDUA - ASSIS

5. ¿El personal de salud local (incluidos equipos de promoción y mantenimiento de la salud) **conoce las rutas de atención diferenciada** para esta población?
   - [ ] Sí
   - [x] No
6. ¿Existen **aliados o redes comunitarias** activas que participen en procesos de atención o acompañamiento a estas poblaciones?
   - [x] Sí ¿Cuáles? Julio Cercamo (HL).
   - [ ] No
7. ¿El municipio cuenta con una **base de datos, sistema de referencia o mapa de actores** que permita ubicar a las personas en mayor situación de vulnerabilidad?
   - [x] Sí
   - [ ] No

A lo anterior es necesario realizar inventario de Actores Sectoriales e Intersectoriales para reconocer la capacidad operativa del municipio

A continuación, se reconoce la presencia de los siguientes actores a nivel municipal

PRESENCIA DE ACTORES A NIVEL MUNICIPAL	Institución	Rol	Presencia		Cumple con las funciones	
			Si	No	Si	No
Sector Salud	Secretaría de Salud	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Salud	E.S.E. municipal	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Educación	Secretaría de Educación,	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X		X	
Sector Educación	colegios oficiales	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X		X	
Sector Protección Social	Sisbén,	Identificar población priorizada y compartir bases de datos	X		X	
Sector Protección Social	Centros de Referencia de población vulnerable	Identificar población priorizada y compartir bases de datos		X		
Sector Justicia	Casa de Justicia, Defensoría del Pueblo	Garantizar rutas de protección y defensa de derechos	X		X	
Organizaciones de Base Comunitaria	Juntas de Acción Comunal	Movilizar comunidad, servir como enlace territorial	X		X	

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado		Asesor E.S.E. Hospital Local de Mahates	
NOMBRE:	Bertha Cespedes S.	NOMBRE:	Jorge Novoa Pinto
CARGO:	Contratista. Sec Salud Dic	CARGO:	Patólogo
TELEFONO	3006181176	TELEFONO	3014240462
FIRMA		FIRMA	

De la reunión de socialización y coordinación en la etapa de sensibilización participaron:

Representante:	Antonio Romero Segreira	Representante:	Julio Barcamo G.
NOMBRE:		NOMBRE:	
CARGO:	Profesional de Apoyo	CARGO:	Profesional de apoyo
TELEFONO	3126217486	TELEFONO	Psicólogo
FIRMA		FIRMA	3014795240

Representante:	Astrith Mercado Andrade	Representante:	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CARGO:	Profesional de Apoyo	CARGO:	
TELEFONO	Referente de etnias S. Salud.	TELEFONO	
FIRMA	3022062272	FIRMA	

Representante:		Representante:	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CARGO:		CARGO:	
TELEFONO		TELEFONO	
FIRMA		FIRMA	

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

FECHA: 09-06-2025	
MUNICIPIO Zambrano	
DIMENSIÓN: GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	**Contrato**: 1144 del 9 de abril de 2025,
NOMBRE DE LA REUNION: Concertación con los actores municipales (Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado	
OBJETIVO DE LA REUNION: Desarrollar una intervención de Educación y comunicación en Salud para fortalecer la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) dirigida a representantes de la población diversa, gestores sociales, líderes comunitarios y miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle del departamento de Bolívar.	
Lugar: Alcaldía Municipal de Zambrano	**Hora de inicio:** 09:00 a.m. / **Hora de finalización:**

ASISTENTES A LA REUNION

NOMBRE: Cornelia Barrios P. **CARGO:** Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado	**NOMBRE:** Jorge Nevan Reyes **PERFIL PROFESIONAL:** Psicólogo **Asesor (a) E.S.E. Hospital Local de Mahates** **FIRMA:**

DESARROLLO DE LA REUNION

Para dar apertura a la reunión, se realizó la presentación formal de la profesional delegada por la **E.S.E. Hospital Local de Mahates**, quien explicó el propósito del encuentro, así como el alcance, los objetivos y la justificación de la estrategia contenida en el **Anexo Técnico N.° 13**. Se enfatizó que esta intervención responde a la necesidad urgente de promover el respeto por los derechos en salud y fortalecer las capacidades comunitarias para la atención integral de **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, en concordancia con los lineamientos nacionales en materia de inclusión, enfoque diferencial y derechos humanos.

En este contexto, el (la) profesional delegada expuso que la estrategia busca no solo sensibilizar a los actores territoriales sobre las problemáticas que enfrentan estas poblaciones, sino también **desarrollar capacidades prácticas y humanas** que contribuyan a la canalización efectiva de los servicios sociales y de salud. Se destacó que esta intervención surge como respuesta a las brechas persistentes en el acceso equitativo a la salud, especialmente en territorios con alta vulnerabilidad social, y que se orienta a consolidar entornos institucionales y comunitarios más inclusivos, articulados y comprometidos con la dignidad y la diversidad.

Esta intervención se adelanta como respuesta institucional a una problemática estructural que ha afectado de manera persistente a **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, cuyas condiciones de vulnerabilidad se ven agravadas por factores como el desplazamiento forzado, la pobreza, la discriminación y la ausencia de políticas públicas eficaces para su inclusión social y sanitaria. Las brechas existentes en el acceso a servicios básicos —especialmente en salud física, mental y sexual— han generado consecuencias alarmantes en los municipios priorizados, evidenciadas en el aumento de **enfermedades transmisibles, embarazos no planeados, consumo de sustancias psicoactivas y malnutrición**.

La ausencia de información comprensible y accesible, sumada a la falta de articulación entre los actores del sistema, ha limitado la respuesta institucional a las necesidades reales de estas poblaciones. Por ello, la estrategia propuesta busca **desarrollar capacidades locales** a través de procesos pedagógicos que permitan a los líderes comunitarios, gestores sociales y miembros de organizaciones adquirir herramientas prácticas para la **canalización efectiva de casos, la difusión de rutas de atención y la promoción de un trato digno y sin discriminación**.

Implementar esta estrategia no solo responde a un mandato técnico y normativo, sino también a un imperativo ético y social: garantizar que ninguna persona sea excluida del derecho fundamental a la salud por razón de su origen, condición o identidad. En este sentido, la intervención representa un paso hacia la construcción de territorios más equitativos, sensibles y cohesionados.

La intervención propuesta se sustenta en un marco jurídico y normativo sólido que obliga al Estado colombiano, y en particular a las entidades territoriales, a garantizar la atención integral en salud con enfoque diferencial, especialmente

para grupos históricamente excluidos como los **habitantes de calle, migrantes y población diversa**. Este compromiso se deriva de la **Constitución Política de Colombia de 1991**, que en su artículo 13 consagra el derecho a la igualdad y ordena la adopción de medidas en favor de quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad o marginación.

A nivel legal, la **Ley 1641 de 2013** establece el marco para la atención integral de personas en situación de calle, reconociéndolas como sujetos de derechos y exigiendo acciones coordinadas en salud, vivienda, educación y empleo. Por su parte, la **Ley 1465 de 2011**, el **Decreto 1067 de 2015** y otras disposiciones complementarias, regulan la situación de los migrantes, garantizando su derecho al acceso a servicios esenciales sin discriminación por su estatus migratorio.

En cuanto a la población diversa, la legislación colombiana ha avanzado en reconocer y proteger sus derechos. La **Ley 1752 de 2015** penaliza la discriminación por orientación sexual e identidad de género, mientras que la **Política Pública de Diversidad Sexual y de Géneros de 2015** y sentencias de la Corte Constitucional consolidan el principio de igualdad para personas LGBTIQ+.

La intervención, además, se alinea con compromisos internacionales suscritos por Colombia, como la **Convención sobre los Derechos del Niño**, la **Convención Internacional sobre la Eliminación de la Discriminación Racial**, y la **Convención sobre los Derechos de los Trabajadores Migrantes**, que imponen estándares de protección reforzada para poblaciones en riesgo.

Cuadro resumen normativo

Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia
Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas
Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia

Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas

En coherencia con este marco legal y con el compromiso institucional de promover el acceso equitativo a los servicios de salud, se plantea una intervención orientada no solo a visibilizar las necesidades de las poblaciones vulnerables, sino también a empoderar a los actores comunitarios e institucionales que pueden incidir en su atención y protección. En este sentido, la estrategia se enfoca en fortalecer capacidades, reducir barreras y articular esfuerzos intersectoriales en los territorios priorizados. A continuación, se presentan los objetivos generales y específicos que guían la implementación de esta intervención:

OBJETIVO: Desarrollar capacidades para la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) a representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS O METAS A LOGRAR:

- Sensibilizar y desarrollar capacidades **a** representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B., enfatizando un enfoque inclusivo y humanitario.
- Diseñar materiales que faciliten el acceso efectivo de la población vulnerable a los servicios de salud y bienestar social, promoviendo la reducción de barreras en la atención.
- Fomentar la articulación y cohesión intersectorial para optimizar la canalización y atención de la población vulnerable, asegurando la difusión de información clave sobre derechos en salud y rutas de atención.

la intervención se estructura en **dos etapas complementarias**: una primera etapa de **sensibilización y concertación**, orientada a la articulación institucional y territorial, y una segunda etapa de **ejecución**, enfocada en el desarrollo de capacidades mediante acciones formativas dirigidas a los actores clave. A continuación, se describen las actividades previstas en cada una de estas fases, conforme a los lineamientos establecidos en el Anexo Técnico N.° 13:

Etapa de Sensibilización y Formación del Personal

Esta etapa constituye un componente fundamental para garantizar la calidad técnica y el enfoque humanitario de la intervención. Su objetivo principal es **capacitar y articular al equipo profesional responsable de ejecutar las actividades**, asegurando que cuenten con herramientas conceptuales, metodológicas y éticas alineadas con los principios de derechos humanos, diversidad e inclusión.

Los profesionales designados deben recibir **formación en temáticas clave**, tales como:

- Derechos humanos aplicados a la salud pública.
- Enfoque diferencial y diversidad cultural.
- Trato no discriminatorio.
- Sensibilización frente a las realidades sociales, económicas y psicológicas de los habitantes de calle, migrantes y población diversa.

Para llevar a cabo esta etapa se contará con el siguiente **talento humano especializado**, cuya vinculación será supervisada por el referente del programa:

Cantidad	Perfil	Actividad principal	Tiempo de vinculación
1	Profesional en el área de la salud o trabajador social con experiencia en coordinación de intervenciones colectivas	Coordinar todas las actividades de sensibilización y ejecución; liderar la selección y convocatoria de los beneficiarios.	3 meses
1	Psicólogo del área de la salud con mínimo 2 años de experiencia comunitaria y conocimiento de políticas públicas	Diseñar y ejecutar los procesos formativos para los participantes, con enfoque en rutas, normatividad vigente y atención integral a poblaciones vulnerables.	3 meses

La **concertación de esta etapa** se realizará junto al líder de la Dimensión de Poblaciones Vulnerables, quien acompañará la definición de la **metodología de trabajo**, el **cronograma por municipio** y la validación de la planificación general para su adecuada implementación.

Etapa de Ejecución
La etapa de ejecución se desarrollará de manera **presencial en los municipios priorizados**: Magangué, Turbaco, Arjona, Achí, Calamar, Córdoba y Zambrano. Esta fase se centra en el **despliegue territorial de las acciones formativas**, así como en la articulación operativa y comunitaria para garantizar el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos.

1. Mapeo y caracterización de actores
Como primer paso, se realizará un **mapeo y diagnóstico participativo** que permita identificar y caracterizar a los actores clave, así como las condiciones de salud y entorno de la población objetivo. Este proceso incluirá:

- Recolección de información sobre **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, enfocada en condiciones de vida, salud física y mental, barreras de acceso a servicios y principales problemáticas sociales.
- Análisis contextual de los territorios intervenidos, en articulación con las autoridades locales.

En este punto el asesor hacer de entrega de un oficio para la Solicitud de caracterización poblacional, mapeo de actores y certificación oficial – Anexo Técnico N.º 13

2. Convocatoria y logística territorial
Con el apoyo de las **Secretarías de Salud municipales**, se llevará a cabo la convocatoria de los participantes: representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios y miembros de organizaciones sociales. Simultáneamente, se definirán:

- **Cronogramas de formación**, adaptados a la disponibilidad local.
- **Lugares de realización**, adecuados para garantizar accesibilidad, comodidad y condiciones logísticas óptimas.

Toda esta información será consolidada en un **formato de logística**, y cada Secretaría de Salud recibirá una **carpeta institucional** con la documentación generada en la etapa de sensibilización, incluyendo: propuesta de cronograma, formato de permanencia, acta de sensibilización y oficio remisorio.

3. Desarrollo de capacidades: ciclo formativo
Se desarrollarán **dos ciclos formativos de 9 horas cada uno**, dirigidos a **30 actores por municipio**. Estos espacios estarán orientados a fortalecer habilidades y conocimientos esenciales para una atención integral, inclusiva y sin discriminación.

Contenidos temáticos:

- **Entrenamiento en trato adecuado**: Formación en habilidades blandas y trato digno hacia las poblaciones objetivo, evitando todo tipo de estigmatización.
- **Atención culturalmente competente**: Capacitación para el abordaje de la diversidad cultural, étnica, lingüística y de género.
- **Marco normativo aplicable**: Constitución de 1991, Ley 1641 de 2013, Política Pública Nacional para Habitantes de Calle, normas sobre migración, derechos LGBTIQ+ y otros instrumentos relevantes.

Estos contenidos se desarrollarán mediante una metodología participativa y contextualizada, basada en **diálogo de saberes, análisis de casos, socialización de experiencias y construcción colectiva de soluciones**, asegurando la apropiación de herramientas prácticas por parte de los participantes.

En este punto, es preciso indagar si el municipio cuenta con un(a) representante ante la Mesa Técnica Departamental de Diversidad o con algún vocero de la población diversa. Por tal motivo, se solicita comedidamente nos suministre el nombre completo y datos de contacto de dicha persona, con el fin de vincularle activamente al desarrollo de la estrategia, en calidad de actor clave en la promoción de una atención en salud con enfoque diferencial y de derechos.

Nombre completo	Contacto
Bray José Ospino	3235310433

Por otro lado la asesora delegada explicó la importancia de realizar un **diagnóstico preliminar de las capacidades institucionales del municipio**, con el fin de identificar el grado de alistamiento, las posibles barreras operativas y los puntos de articulación existentes para garantizar el éxito de la intervención.

Este diagnóstico busca identificar si el municipio cuenta con rutas de atención vigentes para población vulnerable, si estas se encuentran implementadas, y si existe normativa o políticas locales que orienten su actuación, así como el nivel de conocimiento de los actores institucionales frente a dichas rutas.

De igual forma, se busca establecer si el municipio ha caracterizado a la población objeto, si cuenta con registros actualizados y si tiene condiciones logísticas mínimas para acompañar las etapas de sensibilización y ejecución. Para ello, se propuso aplicar un breve instrumento de exploración cualitativa, con base en las siguientes preguntas orientadoras:

Preguntas para Diagnóstico Operativo Local

1. ¿El municipio cuenta con una **ruta de atención en salud** dirigida a población migrante, habitante de calle o población diversa?
   - ☒ Sí
   - ☐ No
2. ¿Está implementada?
   - ☒ Sí ¿Desde cuándo? 2021
   - ☐ No
   - ☐ Na
2. ¿Existe algún **acto administrativo (decreto, resolución o política pública local)** que respalde la atención a estas poblaciones?
   - ☒ Sí (¿Cuál?) Decreto 0120 - 13/10/2024
   - ☐ No
3. ¿Tiene el municipio **caracterizado a la población objeto** de esta estrategia (migrantes, habitantes de calle, población diversa)?

- ☒ Sí
- ☐ No
- ☐ Na

4. ¿Qué herramientas o registros utiliza para la caracterización?

Migrantes: ADRES - BDUA / LGBTI: Encuesta

5. ¿El personal de salud local (incluidos equipos de promoción y mantenimiento de la salud) **conoce las rutas de atención diferenciada** para esta población?
   - ☒ Sí
   - ☐ No
6. ¿Existen **aliados o redes comunitarias** activas que participen en procesos de atención o acompañamiento a estas poblaciones?
   - ☒ Sí ¿Cuáles?_____
   - ☐ No
7. ¿El municipio cuenta con una **base de datos, sistema de referencia o mapa de actores** que permita ubicar a las personas en mayor situación de vulnerabilidad?
   - ☒ Sí
   - ☐ No

A lo anterior es necesario realizar inventario de Actores Sectoriales e Intersectoriales para reconocer la capacidad operativa del municipio

A continuación, se reconoce la presencia de los siguientes actores a nivel municipal

PRESENCIA DE ACTORES A NIVEL MUNICIPAL	Institución	Rol	Presencia		Cumple con las funciones	
			Si	No	Si	No
Sector Salud	Secretaría de Salud	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Salud	E.S.E. municipal	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Educación	Secretaría de Educación,	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X			
Sector Educación	colegios oficiales	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X			X
Sector Protección Social	Sisbén,	Identificar población priorizada y compartir bases de datos	X			X
Sector Protección Social	Centros de Referencia de población vulnerable	Identificar población priorizada y compartir bases de datos		X		
Sector Justicia	Casa de Justicia, Defensoría del Pueblo	Garantizar rutas de protección y defensa de derechos		X		X
Organizaciones de Base Comunitaria	Juntas de Acción Comunal	Movilizar comunidad, servir como enlace territorial	X			

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Organizaciones Sociales	Fundaciones locales, asociaciones de mujeres	Facilitar acceso y confianza en la población objetivo	X			X
Organismos de Cooperación	ACNUR,	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	OIM	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	Cruz Roja	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad	X			X
Entidades de Control	Contraloría,	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos	X			X
Entidades de Control	Veedurías Ciudadanas	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos	X			X
Secretaría de Gobierno	Secretaría de Gobierno municipal	Articular institucionalmente los esfuerzos locales	X			X
Comisarías de Familia	Comisaría de Familia municipal	Atender casos de violencia o vulneración de derechos	X			X
ICBF	ICBF Regional o zonal	Proteger niños, niñas y adolescentes en situación de calle		X		
Personerías	Personería Municipal	Garantizar defensa de derechos y recepción de quejas	X			X
Organizaciones LGBTIQ+	Colectivos locales, mesas de diversidad	Asesorar desde el enfoque diferencial y derechos	X			X
Organizaciones de migrantes	Red de venezolanos, asociaciones binacionales	Apoyar convocatorias y seguimiento a casos migrantes		X		
Iglesias o asociaciones religiosas	Pastoral social, iglesias cristianas o católicas	Facilitar espacios y confianza comunitaria	X			X

Espacios para los aportes y aclaraciones especificas

OBSERVACIONES Y COMPROMISOS

Observaciones

Compromisos:

Para mayor constancia se firma en el Municipio de Zambrano a los 04 días del mes de Junio 2025

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado

NOMBRE: Vanessa Ramos Payares
CARGO: Sec Salud
TELEFONO 315 727 2666
FIRMA

Asesor E.S.E. Hospital Local de Mahates

NOMBRE: Jorge Novoa R.
CARGO: Psicologo
TELEFONO 3014290762
FIRMA

De la reunión de socialización y coordinación en la etapa de sensibilización participaron:

Asociación Unión y Fuerza

Representante:

NOMBRE: Verónica Inés Niño Cortezano
CARGO: Apoyo Psicosocial
TELEFONO 322 513 97 78.
FIRMA

Representante:

NOMBRE: Boris José o Cogrero
CARGO: Enlace LGBTI
TELEFONO 333 536 0437
FIRMA

Discapacidad

Representante:

NOMBRE: Liz Cardenas Alvarez
CARGO: auxiliar en enfermeria
TELEFONO 3226014008
FIRMA Liz cardenas

Personeria Municipal.

Representante:

NOMBRE: Luis Salazar Ochoa Hernandez
CARGO: Secretario.
TELEFONO 3007625875
FIRMA

Representante:

NOMBRE:
CARGO:
TELEFONO
FIRMA

Representante:

NOMBRE:
CARGO:
TELEFONO
FIRMA

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

FECHA: 10-06-2025	
MUNICIPIO Cordoba	
DIMENSIÓN: GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	**Contrato**: 1144 del 9 de abril de 2025,
NOMBRE DE LA REUNION: Concertación con los actores municipales (Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado	
OBJETIVO DE LA REUNION: Desarrollar una intervención de Educación y comunicación en Salud para fortalecer la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) dirigida a representantes de la población diversa, gestores sociales, líderes comunitarios y miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle del departamento de Bolívar.	

Lugar:	**Hora de inicio:**	**Hora de finalización:**
Alcaldía Municipal de Córdoba	09:30 am.	

ASISTENTES A LA REUNION

NOMBRE: Julia Marquez M.	**NOMBRE:** Jorge Navas R.
CARGO: Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado	**PERFIL PROFESIONAL:** Psicologo
Julia Marquez M.	**Asesor (a) E.S.E. Hospital Local de Mahates**
	FIRMA:

DESARROLLO DE LA REUNION

Para dar apertura a la reunión, se realizó la presentación formal de la profesional delegada por la **E.S.E. Hospital Local de Mahates**, quien explicó el propósito del encuentro, así como el alcance, los objetivos y la justificación de la estrategia contenida en el **Anexo Técnico N.° 13**. Se enfatizó que esta intervención responde a la necesidad urgente de promover el respeto por los derechos en salud y fortalecer las capacidades comunitarias para la atención integral de **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, en concordancia con los lineamientos nacionales en materia de inclusión, enfoque diferencial y derechos humanos.

En este contexto, el (la) profesional delegada expuso que la estrategia busca no solo sensibilizar a los actores territoriales sobre las problemáticas que enfrentan estas poblaciones, sino también **desarrollar capacidades prácticas y humanas** que contribuyan a la canalización efectiva de los servicios sociales y de salud. Se destacó que esta intervención surge como respuesta a las brechas persistentes en el acceso equitativo a la salud, especialmente en territorios con alta vulnerabilidad social, y que se orienta a consolidar entornos institucionales y comunitarios más inclusivos, articulados y comprometidos con la dignidad y la diversidad.

Esta intervención se adelanta como respuesta institucional a una problemática estructural que ha afectado de manera persistente a **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, cuyas condiciones de vulnerabilidad se ven agravadas por factores como el desplazamiento forzado, la pobreza, la discriminación y la ausencia de políticas públicas eficaces para su inclusión social y sanitaria. Las brechas existentes en el acceso a servicios básicos —especialmente en salud física, mental y sexual— han generado consecuencias alarmantes en los municipios priorizados, evidenciadas en el aumento de **enfermedades transmisibles, embarazos no planeados, consumo de sustancias psicoactivas y malnutrición**.

La ausencia de información comprensible y accesible, sumada a la falta de articulación entre los actores del sistema, ha limitado la respuesta institucional a las necesidades reales de estas poblaciones. Por ello, la estrategia propuesta busca **desarrollar capacidades locales** a través de procesos pedagógicos que permitan a los líderes comunitarios, gestores sociales y miembros de organizaciones adquirir herramientas prácticas para la **canalización efectiva de casos, la difusión de rutas de atención y la promoción de un trato digno y sin discriminación**.

Implementar esta estrategia no solo responde a un mandato técnico y normativo, sino también a un imperativo ético y social: garantizar que ninguna persona sea excluida del derecho fundamental a la salud por razón de su origen, condición o identidad. En este sentido, la intervención representa un paso hacia la construcción de territorios más equitativos, sensibles y cohesionados.

La intervención propuesta se sustenta en un marco jurídico y normativo sólido que obliga al Estado colombiano, y en particular a las entidades territoriales, a garantizar la atención integral en salud con enfoque diferencial, especialmente

para grupos históricamente excluidos como los **habitantes de calle, migrantes y población diversa**. Este compromiso se deriva de la **Constitución Política de Colombia de 1991**, que en su artículo 13 consagra el derecho a la igualdad y ordena la adopción de medidas en favor de quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad o marginación.

A nivel legal, la **Ley 1641 de 2013** establece el marco para la atención integral de personas en situación de calle, reconociéndolas como sujetos de derechos y exigiendo acciones coordinadas en salud, vivienda, educación y empleo. Por su parte, la **Ley 1465 de 2011**, el **Decreto 1067 de 2015** y otras disposiciones complementarias, regulan la situación de los migrantes, garantizando su derecho al acceso a servicios esenciales sin discriminación por su estatus migratorio.

En cuanto a la población diversa, la legislación colombiana ha avanzado en reconocer y proteger sus derechos. La **Ley 1752 de 2015** penaliza la discriminación por orientación sexual e identidad de género, mientras que la **Política Pública de Diversidad Sexual y de Géneros de 2015** y sentencias de la Corte Constitucional consolidan el principio de igualdad para personas LGBTIQ+.

La intervención, además, se alinea con compromisos internacionales suscritos por Colombia, como la **Convención sobre los Derechos del Niño**, la **Convención Internacional sobre la Eliminación de la Discriminación Racial**, y la **Convención sobre los Derechos de los Trabajadores Migrantes**, que imponen estándares de protección reforzada para poblaciones en riesgo.

Cuadro resumen normativo

Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia
Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas
Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia

Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas

En coherencia con este marco legal y con el compromiso institucional de promover el acceso equitativo a los servicios de salud, se plantea una intervención orientada no solo a visibilizar las necesidades de las poblaciones vulnerables, sino también a empoderar a los actores comunitarios e institucionales que pueden incidir en su atención y protección. En este sentido, la estrategia se enfoca en fortalecer capacidades, reducir barreras y articular esfuerzos intersectoriales en los territorios priorizados. A continuación, se presentan los objetivos generales y específicos que guían la implementación de esta intervención:

OBJETIVO: Desarrollar capacidades para la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) a representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS O METAS A LOGRAR:

- Sensibilizar y desarrollar capacidades **a** representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B., enfatizando un enfoque inclusivo y humanitario.
- Diseñar materiales que faciliten el acceso efectivo de la población vulnerable a los servicios de salud y bienestar social, promoviendo la reducción de barreras en la atención.
- Fomentar la articulación y cohesión intersectorial para optimizar la canalización y atención de la población vulnerable, asegurando la difusión de información clave sobre derechos en salud y rutas de atención.

la intervención se estructura en **dos etapas complementarias**: una primera etapa de **sensibilización y concertación**, orientada a la articulación institucional y territorial, y una segunda etapa de **ejecución**, enfocada en el desarrollo de capacidades mediante acciones formativas dirigidas a los actores clave. A continuación, se describen las actividades previstas en cada una de estas fases, conforme a los lineamientos establecidos en el Anexo Técnico N.° 13:

Etapa de Sensibilización y Formación del Personal

Esta etapa constituye un componente fundamental para garantizar la calidad técnica y el enfoque humanitario de la intervención. Su objetivo principal es **capacitar y articular al equipo profesional responsable de ejecutar las actividades**, asegurando que cuenten con herramientas conceptuales, metodológicas y éticas alineadas con los principios de derechos humanos, diversidad e inclusión.

Los profesionales designados deben recibir **formación en temáticas clave**, tales como:

- Derechos humanos aplicados a la salud pública.
- Enfoque diferencial y diversidad cultural.
- Trato no discriminatorio.
- Sensibilización frente a las realidades sociales, económicas y psicológicas de los habitantes de calle, migrantes y población diversa.

Para llevar a cabo esta etapa se contará con el siguiente **talento humano especializado**, cuya vinculación será supervisada por el referente del programa:

Cantidad	Perfil	Actividad principal	Tiempo de vinculación
1	Profesional en el área de la salud o trabajador social con experiencia en coordinación de intervenciones colectivas	Coordinar todas las actividades de sensibilización y ejecución; liderar la selección y convocatoria de los beneficiarios.	3 meses
1	Psicólogo del área de la salud con mínimo 2 años de experiencia comunitaria y conocimiento de políticas públicas	Diseñar y ejecutar los procesos formativos para los participantes, con enfoque en rutas, normatividad vigente y atención integral a poblaciones vulnerables.	3 meses

La **concertación de esta etapa** se realizará junto al líder de la Dimensión de Poblaciones Vulnerables, quien acompañará la definición de la **metodología de trabajo**, el **cronograma por municipio** y la validación de la planificación general para su adecuada implementación.

Etapa de Ejecución
La etapa de ejecución se desarrollará de manera **presencial en los municipios priorizados**: Magangué, Turbaco, Arjona, Achí, Calamar, Córdoba y Zambrano. Esta fase se centra en el **despliegue territorial de las acciones formativas**, así como en la articulación operativa y comunitaria para garantizar el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos.

1. Mapeo y caracterización de actores
Como primer paso, se realizará un **mapeo y diagnóstico participativo** que permita identificar y caracterizar a los actores clave, así como las condiciones de salud y entorno de la población objetivo. Este proceso incluirá:

- Recolección de información sobre **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, enfocada en condiciones de vida, salud física y mental, barreras de acceso a servicios y principales problemáticas sociales.
- Análisis contextual de los territorios intervenidos, en articulación con las autoridades locales.

En este punto el asesor hacer de entrega de un oficio para la Solicitud de caracterización poblacional, mapeo de actores y certificación oficial – Anexo Técnico N.º 13

2. Convocatoria y logística territorial
Con el apoyo de las **Secretarías de Salud municipales**, se llevará a cabo la convocatoria de los participantes: representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios y miembros de organizaciones sociales. Simultáneamente, se definirán:

- **Cronogramas de formación**, adaptados a la disponibilidad local.
- **Lugares de realización**, adecuados para garantizar accesibilidad, comodidad y condiciones logísticas óptimas.

Toda esta información será consolidada en un **formato de logística**, y cada Secretaría de Salud recibirá una **carpeta institucional** con la documentación generada en la etapa de sensibilización, incluyendo: propuesta de cronograma, formato de permanencia, acta de sensibilización y oficio remisorio.

3. Desarrollo de capacidades: ciclo formativo
Se desarrollarán **dos ciclos formativos de 9 horas cada uno**, dirigidos a **30 actores por municipio**. Estos espacios estarán orientados a fortalecer habilidades y conocimientos esenciales para una atención integral, inclusiva y sin discriminación.

Contenidos temáticos:

- **Entrenamiento en trato adecuado**: Formación en habilidades blandas y trato digno hacia las poblaciones objetivo, evitando todo tipo de estigmatización.
- **Atención culturalmente competente**: Capacitación para el abordaje de la diversidad cultural, étnica, lingüística y de género.
- **Marco normativo aplicable**: Constitución de 1991, Ley 1641 de 2013, Política Pública Nacional para Habitantes de Calle, normas sobre migración, derechos LGBTIQ+ y otros instrumentos relevantes.

Estos contenidos se desarrollarán mediante una metodología participativa y contextualizada, basada en **diálogo de saberes, análisis de casos, socialización de experiencias y construcción colectiva de soluciones**, asegurando la apropiación de herramientas prácticas por parte de los participantes.

En este punto, es preciso indagar si el municipio cuenta con un(a) representante ante la Mesa Técnica Departamental de Diversidad o con algún vocero de la población diversa. Por tal motivo, se solicita comedidamente nos suministre el nombre completo y datos de contacto de dicha persona, con el fin de vincularle activamente al desarrollo de la estrategia, en calidad de actor clave en la promoción de una atención en salud con enfoque diferencial y de derechos.

Nombre completo	Contacto
Jom Carlos Herrera	3016609234

Por otro lado la asesora delegada explicó la importancia de realizar un **diagnóstico preliminar de las capacidades institucionales del municipio**, con el fin de identificar el grado de alistamiento, las posibles barreras operativas y los puntos de articulación existentes para garantizar el éxito de la intervención.

Este diagnóstico busca identificar si el municipio cuenta con rutas de atención vigentes para población vulnerable, si estas se encuentran implementadas, y si existe normativa o políticas locales que orienten su actuación, así como el nivel de conocimiento de los actores institucionales frente a dichas rutas.

De igual forma, se busca establecer si el municipio ha caracterizado a la población objeto, si cuenta con registros actualizados y si tiene condiciones logísticas mínimas para acompañar las etapas de sensibilización y ejecución. Para ello, se propuso aplicar un breve instrumento de exploración cualitativa, con base en las siguientes preguntas orientadoras:

Preguntas para Diagnóstico Operativo Local

1. ¿El municipio cuenta con una **ruta de atención en salud** dirigida a población migrante, habitante de calle o población diversa?
   - ○ ☒ Sí
   - ○ ☐ No
2. ¿Está implementada?
   - ○ ☒ Sí ¿Desde cuándo? _____
   - ○ ☐ No
   - ○ ☐ Na
2. ¿Existe algún **acto administrativo (decreto, resolución o política pública local)** que respalde la atención a estas poblaciones?
   - ○ ☐ Sí (¿Cuál?)_____
   - ○ ☒ No
3. ¿Tiene el municipio **caracterizado a la población objeto** de esta estrategia (migrantes, habitantes de calle, población diversa)?

- ☒ Sí
- ☐ No
- ☐ Na

4. ¿Qué herramientas o registros utiliza para la caracterización?

Encuesta – Busqueda activa

5. ¿El personal de salud local (incluidos equipos de promoción y mantenimiento de la salud) **conoce las rutas de atención diferenciada** para esta población?
   - ☒ Sí
   - ☐ No
6. ¿Existen **aliados o redes comunitarias** activas que participen en procesos de atención o acompañamiento a estas poblaciones?
   - ☒ Sí ¿Cuáles?_____
   - ☐ No
7. ¿El municipio cuenta con una **base de datos, sistema de referencia o mapa de actores** que permita ubicar a las personas en mayor situación de vulnerabilidad?
   - ☒ Sí
   - ☐ No

A lo anterior es necesario realizar inventario de Actores Sectoriales e Intersectoriales para reconocer la capacidad operativa del municipio

A continuación, se reconoce la presencia de los siguientes actores a nivel municipal

PRESENCIA DE ACTORES A NIVEL MUNICIPAL	Institución	Rol	Presencia		Cumple con las funciones	
			Si	No	Si	No
Sector Salud	Secretaría de Salud	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Salud	E.S.E. municipal	Liderar articulación técnica y apoyo	X		✓	
Sector Educación	Secretaría de Educación,	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X		X	
Sector Educación	colegios oficiales	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X		X	
Sector Protección Social	Sisbén,	Identificar población priorizada y compartir bases de datos	X		X	
Sector Protección Social	Centros de Referencia de población vulnerable	Identificar población priorizada y compartir bases de datos		X		
Sector Justicia	Casa de Justicia, Defensoría del Pueblo	Garantizar rutas de protección y defensa de derechos		X		
Organizaciones de Base Comunitaria	Juntas de Acción Comunal	Movilizar comunidad, servir como enlace territorial	X		X	

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Organizaciones Sociales	Fundaciones locales, asociaciones de mujeres	Facilitar acceso y confianza en la población objetivo	X		X	
Organismos de Cooperación	ACNUR,	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	OIM	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	Cruz Roja	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Entidades de Control	Contraloría,	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos		X		
Entidades de Control	Veedurías Ciudadanas	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos	X		X	
Secretaría de Gobierno	Secretaría de Gobierno municipal	Articular institucionalmente los esfuerzos locales	X		X	
Comisarías de Familia	Comisaría de Familia municipal	Atender casos de violencia o vulneración de derechos	X		X	
ICBF	ICBF Regional o zonal	Proteger niños, niñas y adolescentes en situación de calle		X		
Personerías	Personería Municipal	Garantizar defensa de derechos y recepción de quejas	X		X	
Organizaciones LGBTIQ+	Colectivos locales, mesas de diversidad	Asesorar desde el enfoque diferencial y derechos	X		X	
Organizaciones de migrantes	Red de venezolanos, asociaciones binacionales	Apoyar convocatorias y seguimiento a casos migrantes		X		
Iglesias o asociaciones religiosas	Pastoral social, iglesias cristianas o católicas	Facilitar espacios y confianza comunitaria	X		X	

Espacios para los aportes y aclaraciones especificas

OBSERVACIONES Y COMPROMISOS

Observaciones

Compromisos:

Para mayor constancia se firma en el Municipio de Córdoba a los 10 días del mes de Junio 2025

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado
NOMBRE: Julio Narvaez U.
CARGO: Sec de Salud U
TELEFONO 3106943017
FIRMA

Asesor E.S.E. Hospital Local de Mahates
NOMBRE: Jorge Novoa R
CARGO: psicologo
TELEFONO 3014204412
FIRMA

De la reunión de socialización y coordinación en la etapa de sensibilización participaron:

Representante:
NOMBRE:
CARGO:
TELEFONO
FIRMA

Representante:
NOMBRE:
CARGO:
TELEFONO
FIRMA

Representante:
NOMBRE:
CARGO:
TELEFONO
FIRMA

Representante:
NOMBRE:
CARGO:
TELEFONO
FIRMA

Representante:
NOMBRE:
CARGO:
TELEFONO
FIRMA

Representante:
NOMBRE:
CARGO:
TELEFONO
FIRMA

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

FECHA: 11 de junio		
MUNICIPIO TURBACO.		
DIMENSIÓN: GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	**Contrato**: 1144 del 9 de abril de 2025,	
NOMBRE DE LA REUNION: Concertación con los actores municipales (Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado		
OBJETIVO DE LA REUNION: Desarrollar una intervención de Educación y comunicación en Salud para fortalecer la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) dirigida a representantes de la población diversa, gestores sociales, líderes comunitarios y miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle del departamento de Bolívar.		
Lugar: Salon 3era Edad.	**Hora de inicio:** 2:00pm	**Hora de finalización:** 4:30 pm.

ASISTENTES A LA REUNION

NOMBRE: Tatiana Luna.	**NOMBRE:** Sandra Ramos.
CARGO: Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado	**PERFIL PROFESIONAL:** Psicologa
	Asesor (a) E.S.E. Hospital Local de Mahates
	FIRMA:

DESARROLLO DE LA REUNION

Para dar apertura a la reunión, se realizó la presentación formal de la profesional delegada por la **E.S.E. Hospital Local de Mahates**, quien explicó el propósito del encuentro, así como el alcance, los objetivos y la justificación de la estrategia contenida en el **Anexo Técnico N.° 13**. Se enfatizó que esta intervención responde a la necesidad urgente de promover el respeto por los derechos en salud y fortalecer las capacidades comunitarias para la atención integral de **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, en concordancia con los lineamientos nacionales en materia de inclusión, enfoque diferencial y derechos humanos.

En este contexto, el (la) profesional delegada expuso que la estrategia busca no solo sensibilizar a los actores territoriales sobre las problemáticas que enfrentan estas poblaciones, sino también **desarrollar capacidades prácticas y humanas** que contribuyan a la canalización efectiva de los servicios sociales y de salud. Se destacó que esta intervención surge como respuesta a las brechas persistentes en el acceso equitativo a la salud, especialmente en territorios con alta vulnerabilidad social, y que se orienta a consolidar entornos institucionales y comunitarios más inclusivos, articulados y comprometidos con la dignidad y la diversidad.

Esta intervención se adelanta como respuesta institucional a una problemática estructural que ha afectado de manera persistente a **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, cuyas condiciones de vulnerabilidad se ven agravadas por factores como el desplazamiento forzado, la pobreza, la discriminación y la ausencia de políticas públicas eficaces para su inclusión social y sanitaria. Las brechas existentes en el acceso a servicios básicos —especialmente en salud física, mental y sexual— han generado consecuencias alarmantes en los municipios priorizados, evidenciadas en el aumento de **enfermedades transmisibles, embarazos no planeados, consumo de sustancias psicoactivas y malnutrición**.

La ausencia de información comprensible y accesible, sumada a la falta de articulación entre los actores del sistema, ha limitado la respuesta institucional a las necesidades reales de estas poblaciones. Por ello, la estrategia propuesta busca **desarrollar capacidades locales** a través de procesos pedagógicos que permitan a los líderes comunitarios, gestores sociales y miembros de organizaciones adquirir herramientas prácticas para la **canalización efectiva de casos, la difusión de rutas de atención y la promoción de un trato digno y sin discriminación**.

Implementar esta estrategia no solo responde a un mandato técnico y normativo, sino también a un imperativo ético y social: garantizar que ninguna persona sea excluida del derecho fundamental a la salud por razón de su origen, condición o identidad. En este sentido, la intervención representa un paso hacia la construcción de territorios más equitativos, sensibles y cohesionados.

La intervención propuesta se sustenta en un marco jurídico y normativo sólido que obliga al Estado colombiano, y en particular a las entidades territoriales, a garantizar la atención integral en salud con enfoque diferencial, especialmente

para grupos históricamente excluidos como los **habitantes de calle, migrantes y población diversa**. Este compromiso se deriva de la **Constitución Política de Colombia de 1991**, que en su artículo 13 consagra el derecho a la igualdad y ordena la adopción de medidas en favor de quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad o marginación.

A nivel legal, la **Ley 1641 de 2013** establece el marco para la atención integral de personas en situación de calle, reconociéndolas como sujetos de derechos y exigiendo acciones coordinadas en salud, vivienda, educación y empleo. Por su parte, la **Ley 1465 de 2011**, el **Decreto 1067 de 2015** y otras disposiciones complementarias, regulan la situación de los migrantes, garantizando su derecho al acceso a servicios esenciales sin discriminación por su estatus migratorio.

En cuanto a la población diversa, la legislación colombiana ha avanzado en reconocer y proteger sus derechos. La **Ley 1752 de 2015** penaliza la discriminación por orientación sexual e identidad de género, mientras que la **Política Pública de Diversidad Sexual y de Géneros de 2015** y sentencias de la Corte Constitucional consolidan el principio de igualdad para personas LGBTIQ+.

La intervención, además, se alinea con compromisos internacionales suscritos por Colombia, como la **Convención sobre los Derechos del Niño**, la **Convención Internacional sobre la Eliminación de la Discriminación Racial**, y la **Convención sobre los Derechos de los Trabajadores Migrantes**, que imponen estándares de protección reforzada para poblaciones en riesgo.

Cuadro resumen normativo

Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia
Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas
Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia

Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas

En coherencia con este marco legal y con el compromiso institucional de promover el acceso equitativo a los servicios de salud, se plantea una intervención orientada no solo a visibilizar las necesidades de las poblaciones vulnerables, sino también a empoderar a los actores comunitarios e institucionales que pueden incidir en su atención y protección. En este sentido, la estrategia se enfoca en fortalecer capacidades, reducir barreras y articular esfuerzos intersectoriales en los territorios priorizados. A continuación, se presentan los objetivos generales y específicos que guían la implementación de esta intervención:

OBJETIVO: Desarrollar capacidades para la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) a representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS O METAS A LOGRAR:

- Sensibilizar y desarrollar capacidades **a** representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B., enfatizando un enfoque inclusivo y humanitario.
- Diseñar materiales que faciliten el acceso efectivo de la población vulnerable a los servicios de salud y bienestar social, promoviendo la reducción de barreras en la atención.
- Fomentar la articulación y cohesión intersectorial para optimizar la canalización y atención de la población vulnerable, asegurando la difusión de información clave sobre derechos en salud y rutas de atención.

la intervención se estructura en **dos etapas complementarias**: una primera etapa de **sensibilización y concertación**, orientada a la articulación institucional y territorial, y una segunda etapa de **ejecución**, enfocada en el desarrollo de capacidades mediante acciones formativas dirigidas a los actores clave. A continuación, se describen las actividades previstas en cada una de estas fases, conforme a los lineamientos establecidos en el Anexo Técnico N.° 13:

Etapa de Sensibilización y Formación del Personal

Esta etapa constituye un componente fundamental para garantizar la calidad técnica y el enfoque humanitario de la intervención. Su objetivo principal es **capacitar y articular al equipo profesional responsable de ejecutar las actividades**, asegurando que cuenten con herramientas conceptuales, metodológicas y éticas alineadas con los principios de derechos humanos, diversidad e inclusión.

Los profesionales designados deben recibir **formación en temáticas clave**, tales como:

- Derechos humanos aplicados a la salud pública.
- Enfoque diferencial y diversidad cultural.
- Trato no discriminatorio.
- Sensibilización frente a las realidades sociales, económicas y psicológicas de los habitantes de calle, migrantes y población diversa.

Para llevar a cabo esta etapa se contará con el siguiente **talento humano especializado**, cuya vinculación será supervisada por el referente del programa:

Cantidad	Perfil	Actividad principal	Tiempo de vinculación
1	Profesional en el área de la salud o trabajador social con experiencia en coordinación de intervenciones colectivas	Coordinar todas las actividades de sensibilización y ejecución; liderar la selección y convocatoria de los beneficiarios.	3 meses
1	Psicólogo del área de la salud con mínimo 2 años de experiencia comunitaria y conocimiento de políticas públicas	Diseñar y ejecutar los procesos formativos para los participantes, con enfoque en rutas, normatividad vigente y atención integral a poblaciones vulnerables.	3 meses

La **concertación de esta etapa** se realizará junto al líder de la Dimensión de Poblaciones Vulnerables, quien acompañará la definición de la **metodología de trabajo**, el **cronograma por municipio** y la validación de la planificación general para su adecuada implementación.

Etapa de Ejecución
La etapa de ejecución se desarrollará de manera **presencial en los municipios priorizados**: Magangué, Turbaco, Arjona, Achí, Calamar, Córdoba y Zambrano. Esta fase se centra en el **despliegue territorial de las acciones formativas**, así como en la articulación operativa y comunitaria para garantizar el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos.

1. Mapeo y caracterización de actores
Como primer paso, se realizará un **mapeo y diagnóstico participativo** que permita identificar y caracterizar a los actores clave, así como las condiciones de salud y entorno de la población objetivo. Este proceso incluirá:

- Recolección de información sobre **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, enfocada en condiciones de vida, salud física y mental, barreras de acceso a servicios y principales problemáticas sociales.
- Análisis contextual de los territorios intervenidos, en articulación con las autoridades locales.

En este punto el asesor hacer de entrega de un oficio para la Solicitud de caracterización poblacional, mapeo de actores y certificación oficial – Anexo Técnico N.° 13

2. Convocatoria y logística territorial
Con el apoyo de las **Secretarías de Salud municipales**, se llevará a cabo la convocatoria de los participantes: representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios y miembros de organizaciones sociales. Simultáneamente, se definirán:

- **Cronogramas de formación**, adaptados a la disponibilidad local.
- **Lugares de realización**, adecuados para garantizar accesibilidad, comodidad y condiciones logísticas óptimas.

Toda esta información será consolidada en un **formato de logística**, y cada Secretaría de Salud recibirá una **carpeta institucional** con la documentación generada en la etapa de sensibilización, incluyendo: propuesta de cronograma, formato de permanencia, acta de sensibilización y oficio remisorio.

3. Desarrollo de capacidades: ciclo formativo
Se desarrollarán **dos ciclos formativos de 9 horas cada uno**, dirigidos a **30 actores por municipio**. Estos espacios estarán orientados a fortalecer habilidades y conocimientos esenciales para una atención integral, inclusiva y sin discriminación.

Contenidos temáticos:

- **Entrenamiento en trato adecuado**: Formación en habilidades blandas y trato digno hacia las poblaciones objetivo, evitando todo tipo de estigmatización.
- **Atención culturalmente competente**: Capacitación para el abordaje de la diversidad cultural, étnica, lingüística y de género.
- **Marco normativo aplicable**: Constitución de 1991, Ley 1641 de 2013, Política Pública Nacional para Habitantes de Calle, normas sobre migración, derechos LGBTIQ+ y otros instrumentos relevantes.

Estos contenidos se desarrollarán mediante una metodología participativa y contextualizada, basada en **diálogo de saberes, análisis de casos, socialización de experiencias y construcción colectiva de soluciones**, asegurando la apropiación de herramientas prácticas por parte de los participantes.

En este punto, es preciso indagar si el municipio cuenta con un(a) representante ante la Mesa Técnica Departamental de Diversidad o con algún vocero de la población diversa. Por tal motivo, se solicita comedidamente nos suministre el nombre completo y datos de contacto de dicha persona, con el fin de vincularle activamente al desarrollo de la estrategia, en calidad de actor clave en la promoción de una atención en salud con enfoque diferencial y de derechos.

Nombre completo	Contacto

Por otro lado la asesora delegada explicó la importancia de realizar un **diagnóstico preliminar de las capacidades institucionales del municipio**, con el fin de identificar el grado de alistamiento, las posibles barreras operativas y los puntos de articulación existentes para garantizar el éxito de la intervención.

Este diagnóstico busca identificar si el municipio cuenta con rutas de atención vigentes para población vulnerable, si estas se encuentran implementadas, y si existe normativa o políticas locales que orienten su actuación, así como el nivel de conocimiento de los actores institucionales frente a dichas rutas.

De igual forma, se busca establecer si el municipio ha caracterizado a la población objeto, si cuenta con registros actualizados y si tiene condiciones logísticas mínimas para acompañar las etapas de sensibilización y ejecución. Para ello, se propuso aplicar un breve instrumento de exploración cualitativa, con base en las siguientes preguntas orientadoras:

Preguntas para Diagnóstico Operativo Local

1. ¿El municipio cuenta con una **ruta de atención en salud** dirigida a población migrante, habitante de calle o población diversa?
   - ☐ Sí
   - ☒ No
2. ¿Está implementada?
   - ☐ Sí ¿Desde cuándo? _____
   - ☐ No
   - ☒ Na
2. ¿Existe algún **acto administrativo (decreto, resolución o política pública local)** que respalde la atención a estas poblaciones?
   - ☐ Sí (¿Cuál?)_____
   - ☒ No
3. ¿Tiene el municipio **caracterizado a la población objeto** de esta estrategia (migrantes, habitantes de calle, población diversa)?

- ☐ Sí
- ☒ No
- ☐ Na
-

4. ¿Qué herramientas o registros utiliza para la caracterización?

_____

5. ¿El personal de salud local (incluidos equipos de promoción y mantenimiento de la salud) **conoce las rutas de atención diferenciada** para esta población?
   - ☐ Sí
   - ☒ No
6. ¿Existen **aliados o redes comunitarias** activas que participen en procesos de atención o acompañamiento a estas poblaciones?
   - ☐ Sí ¿Cuáles?_____
   - ☒ No
7. ¿El municipio cuenta con una **base de datos, sistema de referencia o mapa de actores** que permita ubicar a las personas en mayor situación de vulnerabilidad?
   - ☐ Sí
   - ☒ No

A lo anterior es necesario realizar inventario de Actores Sectoriales e Intersectoriales para reconocer la capacidad operativa del municipio

A continuación, se reconoce la presencia de los siguientes actores a nivel municipal

PRESENCIA DE ACTORES A NIVEL MUNICIPAL	Institución	Rol	Presencia		Cumple con las funciones	
			Si	No	Si	No
Sector Salud	Secretaría de Salud	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Salud	E.S.E. municipal	Liderar articulación técnica y apoyo	X			X
Sector Educación	Secretaría de Educación,	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X			X
Sector Educación	colegios oficiales	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X		X	
Sector Protección Social	Sisbén,	Identificar población priorizada y compartir bases de datos	X			X
Sector Protección Social	Centros de Referencia de población vulnerable	Identificar población priorizada y compartir bases de datos	X			X
Sector Justicia	Casa de Justicia, Defensoría del Pueblo	Garantizar rutas de protección y defensa de derechos	X			X
Organizaciones de Base Comunitaria	Juntas de Acción Comunal	Movilizar comunidad, servir como enlace territorial	X			X

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Organizaciones Sociales	Fundaciones locales, asociaciones de mujeres	Facilitar acceso y confianza en la población objetivo	X			X
Organismos de Cooperación	ACNUR,	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	OIM	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	Cruz Roja	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Entidades de Control	Contraloría,	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos	X			X
Entidades de Control	Veedurías Ciudadanas	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos	X			X
Secretaría de Gobierno	Secretaría de Gobierno municipal	Articular institucionalmente los esfuerzos locales	X			X
Comisarías de Familia	Comisaría de Familia municipal	Atender casos de violencia o vulneración de derechos	X			X
ICBF	ICBF Regional o zonal	Proteger niños, niñas y adolescentes en situación de calle	X			X
Personerías	Personería Municipal	Garantizar defensa de derechos y recepción de quejas	X			X
Organizaciones LGBTIQ+	Colectivos locales, mesas de diversidad	Asesorar desde el enfoque diferencial y derechos	X			X
Organizaciones de migrantes	Red de venezolanos, asociaciones binacionales	Apoyar convocatorias y seguimiento a casos migrantes		X		
Iglesias o asociaciones religiosas	Pastoral social, iglesias cristianas o católicas	Facilitar espacios y confianza comunitaria		X		

Espacios para los aportes y aclaraciones especificas

OBSERVACIONES Y COMPROMISOS

Observaciones

Compromisos:

Para mayor constancia se firma en el Municipio de Turbaco a los 11 días del mes de Junio 2025

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado
NOMBRE: Tatiana Lima Barco
CARGO: Sec. Salud
TELEFONO 3122723143
FIRMA

Asesor E.S.E. Hospital Local de Mahates
NOMBRE: Katya Acuña A
CARGO: Psicologa
TELEFONO 324 22 54 261
FIRMA

De la reunión de socialización y coordinación en la etapa de sensibilización participaron:

Representante:
NOMBRE: Alexander Vega H.
CARGO: Voceno Betsi Cisneros
TELEFONO 3022391209
FIRMA

Representante:
NOMBRE: Karen Martinez
CARGO: Trabajadora Social
TELEFONO 3183146311
FIRMA Karen Martinez

Representante:
NOMBRE: Maria a. Cardona G.
CARGO: Apoyo psicosocial de Secretaría
TELEFONO 3205639056
FIRMA

Representante: Comisaria.
NOMBRE: Angella Puello Alcalá.
CARGO: Trabajadora Social.
TELEFONO 3046550909.
FIRMA Angela Puello Alcalá.

Representante: Nueva EPS.
NOMBRE: Madelyn Herrera R.
CARGO: Productora Integral en S.
TELEFONO 3223011534
FIRMA

Representante:
NOMBRE: Tatiana Montt
CARGO: Gestor
TELEFONO 3022289103
FIRMA Tatiana.

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

FECHA: 13 de junio del 2025		
MUNICIPIO Arjona.		
DIMENSIÓN: GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	**Contrato**: 1144 del 9 de abril de 2025,	
NOMBRE DE LA REUNION: Concertación con los actores municipales (Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado		
OBJETIVO DE LA REUNION: Desarrollar una intervención de Educación y comunicación en Salud para fortalecer la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) dirigida a representantes de la población diversa, gestores sociales, líderes comunitarios y miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle del departamento de Bolívar.		
Lugar: ESE Hospital.	**Hora de inicio:** 2:00 pm	**Hora de finalización:** 4:30 pm.

ASISTENTES A LA REUNION

NOMBRE: Carmen Correño **CARGO:** Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado	**NOMBRE:** Sandra Ramos. **PERFIL PROFESIONAL:** Psicologa **Asesor (a) E.S.E. Hospital Local de Mahates** **FIRMA:**

DESARROLLO DE LA REUNION

Para dar apertura a la reunión, se realizó la presentación formal de la profesional delegada por la **E.S.E. Hospital Local de Mahates**, quien explicó el propósito del encuentro, así como el alcance, los objetivos y la justificación de la estrategia contenida en el **Anexo Técnico N.° 13**. Se enfatizó que esta intervención responde a la necesidad urgente de promover el respeto por los derechos en salud y fortalecer las capacidades comunitarias para la atención integral de **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, en concordancia con los lineamientos nacionales en materia de inclusión, enfoque diferencial y derechos humanos.

En este contexto, el (la) profesional delegada expuso que la estrategia busca no solo sensibilizar a los actores territoriales sobre las problemáticas que enfrentan estas poblaciones, sino también **desarrollar capacidades prácticas y humanas** que contribuyan a la canalización efectiva de los servicios sociales y de salud. Se destacó que esta intervención surge como respuesta a las brechas persistentes en el acceso equitativo a la salud, especialmente en territorios con alta vulnerabilidad social, y que se orienta a consolidar entornos institucionales y comunitarios más inclusivos, articulados y comprometidos con la dignidad y la diversidad.

Esta intervención se adelanta como respuesta institucional a una problemática estructural que ha afectado de manera persistente a **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, cuyas condiciones de vulnerabilidad se ven agravadas por factores como el desplazamiento forzado, la pobreza, la discriminación y la ausencia de políticas públicas eficaces para su inclusión social y sanitaria. Las brechas existentes en el acceso a servicios básicos —especialmente en salud física, mental y sexual— han generado consecuencias alarmantes en los municipios priorizados, evidenciadas en el aumento de **enfermedades transmisibles, embarazos no planeados, consumo de sustancias psicoactivas y malnutrición**.

La ausencia de información comprensible y accesible, sumada a la falta de articulación entre los actores del sistema, ha limitado la respuesta institucional a las necesidades reales de estas poblaciones. Por ello, la estrategia propuesta busca **desarrollar capacidades locales** a través de procesos pedagógicos que permitan a los líderes comunitarios, gestores sociales y miembros de organizaciones adquirir herramientas prácticas para la **canalización efectiva de casos, la difusión de rutas de atención y la promoción de un trato digno y sin discriminación**.

Implementar esta estrategia no solo responde a un mandato técnico y normativo, sino también a un imperativo ético y social: garantizar que ninguna persona sea excluida del derecho fundamental a la salud por razón de su origen, condición o identidad. En este sentido, la intervención representa un paso hacia la construcción de territorios más equitativos, sensibles y cohesionados.

La intervención propuesta se sustenta en un marco jurídico y normativo sólido que obliga al Estado colombiano, y en particular a las entidades territoriales, a garantizar la atención integral en salud con enfoque diferencial, especialmente

para grupos históricamente excluidos como los **habitantes de calle, migrantes y población diversa**. Este compromiso se deriva de la **Constitución Política de Colombia de 1991**, que en su artículo 13 consagra el derecho a la igualdad y ordena la adopción de medidas en favor de quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad o marginación.

A nivel legal, la **Ley 1641 de 2013** establece el marco para la atención integral de personas en situación de calle, reconociéndolas como sujetos de derechos y exigiendo acciones coordinadas en salud, vivienda, educación y empleo. Por su parte, la **Ley 1465 de 2011**, el **Decreto 1067 de 2015** y otras disposiciones complementarias, regulan la situación de los migrantes, garantizando su derecho al acceso a servicios esenciales sin discriminación por su estatus migratorio.

En cuanto a la población diversa, la legislación colombiana ha avanzado en reconocer y proteger sus derechos. La **Ley 1752 de 2015** penaliza la discriminación por orientación sexual e identidad de género, mientras que la **Política Pública de Diversidad Sexual y de Géneros de 2015** y sentencias de la Corte Constitucional consolidan el principio de igualdad para personas LGBTIQ+.

La intervención, además, se alinea con compromisos internacionales suscritos por Colombia, como la **Convención sobre los Derechos del Niño**, la **Convención Internacional sobre la Eliminación de la Discriminación Racial**, y la **Convención sobre los Derechos de los Trabajadores Migrantes**, que imponen estándares de protección reforzada para poblaciones en riesgo.

Cuadro resumen normativo

Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia
Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas
Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia

Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas

En coherencia con este marco legal y con el compromiso institucional de promover el acceso equitativo a los servicios de salud, se plantea una intervención orientada no solo a visibilizar las necesidades de las poblaciones vulnerables, sino también a empoderar a los actores comunitarios e institucionales que pueden incidir en su atención y protección. En este sentido, la estrategia se enfoca en fortalecer capacidades, reducir barreras y articular esfuerzos intersectoriales en los territorios priorizados. A continuación, se presentan los objetivos generales y específicos que guían la implementación de esta intervención:

OBJETIVO: Desarrollar capacidades para la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) a representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS O METAS A LOGRAR:

- Sensibilizar y desarrollar capacidades **a** representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B., enfatizando un enfoque inclusivo y humanitario.
- Diseñar materiales que faciliten el acceso efectivo de la población vulnerable a los servicios de salud y bienestar social, promoviendo la reducción de barreras en la atención.
- Fomentar la articulación y cohesión intersectorial para optimizar la canalización y atención de la población vulnerable, asegurando la difusión de información clave sobre derechos en salud y rutas de atención.

la intervención se estructura en **dos etapas complementarias**: una primera etapa de **sensibilización y concertación**, orientada a la articulación institucional y territorial, y una segunda etapa de **ejecución**, enfocada en el desarrollo de capacidades mediante acciones formativas dirigidas a los actores clave. A continuación, se describen las actividades previstas en cada una de estas fases, conforme a los lineamientos establecidos en el Anexo Técnico N.° 13:

Etapa de Sensibilización y Formación del Personal

Esta etapa constituye un componente fundamental para garantizar la calidad técnica y el enfoque humanitario de la intervención. Su objetivo principal es **capacitar y articular al equipo profesional responsable de ejecutar las actividades**, asegurando que cuenten con herramientas conceptuales, metodológicas y éticas alineadas con los principios de derechos humanos, diversidad e inclusión.

Los profesionales designados deben recibir **formación en temáticas clave**, tales como:

- Derechos humanos aplicados a la salud pública.
- Enfoque diferencial y diversidad cultural.
- Trato no discriminatorio.
- Sensibilización frente a las realidades sociales, económicas y psicológicas de los habitantes de calle, migrantes y población diversa.

Para llevar a cabo esta etapa se contará con el siguiente **talento humano especializado**, cuya vinculación será supervisada por el referente del programa:

Cantidad	Perfil	Actividad principal	Tiempo de vinculación
1	Profesional en el área de la salud o trabajador social con experiencia en coordinación de intervenciones colectivas	Coordinar todas las actividades de sensibilización y ejecución; liderar la selección y convocatoria de los beneficiarios.	3 meses
1	Psicólogo del área de la salud con mínimo 2 años de experiencia comunitaria y conocimiento de políticas públicas	Diseñar y ejecutar los procesos formativos para los participantes, con enfoque en rutas, normatividad vigente y atención integral a poblaciones vulnerables.	3 meses

La **concertación de esta etapa** se realizará junto al líder de la Dimensión de Poblaciones Vulnerables, quien acompañará la definición de la **metodología de trabajo**, el **cronograma por municipio** y la validación de la planificación general para su adecuada implementación.

Etapa de Ejecución
La etapa de ejecución se desarrollará de manera **presencial en los municipios priorizados**: Magangué, Turbaco, Arjona, Achí, Calamar, Córdoba y Zambrano. Esta fase se centra en el **despliegue territorial de las acciones formativas**, así como en la articulación operativa y comunitaria para garantizar el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos.

1. Mapeo y caracterización de actores
Como primer paso, se realizará un **mapeo y diagnóstico participativo** que permita identificar y caracterizar a los actores clave, así como las condiciones de salud y entorno de la población objetivo. Este proceso incluirá:

- Recolección de información sobre **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, enfocada en condiciones de vida, salud física y mental, barreras de acceso a servicios y principales problemáticas sociales.
- Análisis contextual de los territorios intervenidos, en articulación con las autoridades locales.

En este punto el asesor hacer de entrega de un oficio para la Solicitud de caracterización poblacional, mapeo de actores y certificación oficial – Anexo Técnico N.° 13

2. Convocatoria y logística territorial
Con el apoyo de las **Secretarías de Salud municipales**, se llevará a cabo la convocatoria de los participantes: representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios y miembros de organizaciones sociales. Simultáneamente, se definirán:

- **Cronogramas de formación**, adaptados a la disponibilidad local.
- **Lugares de realización**, adecuados para garantizar accesibilidad, comodidad y condiciones logísticas óptimas.

Toda esta información será consolidada en un **formato de logística**, y cada Secretaría de Salud recibirá una **carpeta institucional** con la documentación generada en la etapa de sensibilización, incluyendo: propuesta de cronograma, formato de permanencia, acta de sensibilización y oficio remisorio.

3. Desarrollo de capacidades: ciclo formativo
Se desarrollarán **dos ciclos formativos de 9 horas cada uno**, dirigidos a **30 actores por municipio**. Estos espacios estarán orientados a fortalecer habilidades y conocimientos esenciales para una atención integral, inclusiva y sin discriminación.

Contenidos temáticos:

- **Entrenamiento en trato adecuado**: Formación en habilidades blandas y trato digno hacia las poblaciones objetivo, evitando todo tipo de estigmatización.
- **Atención culturalmente competente**: Capacitación para el abordaje de la diversidad cultural, étnica, lingüística y de género.
- **Marco normativo aplicable**: Constitución de 1991, Ley 1641 de 2013, Política Pública Nacional para Habitantes de Calle, normas sobre migración, derechos LGBTIQ+ y otros instrumentos relevantes.

Estos contenidos se desarrollarán mediante una metodología participativa y contextualizada, basada en **diálogo de saberes, análisis de casos, socialización de experiencias y construcción colectiva de soluciones**, asegurando la apropiación de herramientas prácticas por parte de los participantes.

En este punto, es preciso indagar si el municipio cuenta con un(a) representante ante la Mesa Técnica Departamental de Diversidad o con algún vocero de la población diversa. Por tal motivo, se solicita comedidamente nos suministre el nombre completo y datos de contacto de dicha persona, con el fin de vincularle activamente al desarrollo de la estrategia, en calidad de actor clave en la promoción de una atención en salud con enfoque diferencial y de derechos.

Nombre completo	Contacto

Por otro lado la asesora delegada explicó la importancia de realizar un **diagnóstico preliminar de las capacidades institucionales del municipio**, con el fin de identificar el grado de alistamiento, las posibles barreras operativas y los puntos de articulación existentes para garantizar el éxito de la intervención.

Este diagnóstico busca identificar si el municipio cuenta con rutas de atención vigentes para población vulnerable, si estas se encuentran implementadas, y si existe normativa o políticas locales que orienten su actuación, así como el nivel de conocimiento de los actores institucionales frente a dichas rutas.

De igual forma, se busca establecer si el municipio ha caracterizado a la población objeto, si cuenta con registros actualizados y si tiene condiciones logísticas mínimas para acompañar las etapas de sensibilización y ejecución. Para ello, se propuso aplicar un breve instrumento de exploración cualitativa, con base en las siguientes preguntas orientadoras:

Preguntas para Diagnóstico Operativo Local

1. ¿El municipio cuenta con una **ruta de atención en salud** dirigida a población migrante, habitante de calle o población diversa?
   - ☐ Sí
   - ☒ No
2. ¿Está implementada?
   - ☐ Sí ¿Desde cuándo? _____
   - ☐ No
   - ☒ Na
2. ¿Existe algún **acto administrativo (decreto, resolución o política pública local)** que respalde la atención a estas poblaciones?
   - ☐ Sí (¿Cuál?)_____
   - ☒ No
3. ¿Tiene el municipio **caracterizado a la población objeto** de esta estrategia (migrantes, habitantes de calle, población diversa)?

- ☐ Sí
- ☒ No
- ☐ Na
-

4. ¿Qué herramientas o registros utiliza para la caracterización?

_____

5. ¿El personal de salud local (incluidos equipos de promoción y mantenimiento de la salud) **conoce las rutas de atención diferenciada** para esta población?
   - ☒ Sí
   - ☐ No
6. ¿Existen **aliados o redes comunitarias** activas que participen en procesos de atención o acompañamiento a estas poblaciones?
   - ☐ Sí ¿Cuáles?_____
   - ☒ No
7. ¿El municipio cuenta con una **base de datos, sistema de referencia o mapa de actores** que permita ubicar a las personas en mayor situación de vulnerabilidad?
   - ☐ Sí
   - ☒ No

A lo anterior es necesario realizar inventario de Actores Sectoriales e Intersectoriales para reconocer la capacidad operativa del municipio

A continuación, se reconoce la presencia de los siguientes actores a nivel municipal

PRESENCIA DE ACTORES A NIVEL MUNICIPAL	Institución	Rol	Presencia		Cumple con las funciones	
			Si	No	Si	No
Sector Salud	Secretaría de Salud	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Salud	E.S.E. municipal	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Educación	Secretaría de Educación,	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X		X	
Sector Educación	colegios oficiales	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X		X	
Sector Protección Social	Sisbén,	Identificar población priorizada y compartir bases de datos	X			X
Sector Protección Social	Centros de Referencia de población vulnerable	Identificar población priorizada y compartir bases de datos		X		
Sector Justicia	Casa de Justicia, Defensoría del Pueblo	Garantizar rutas de protección y defensa de derechos	X			X
Organizaciones de Base Comunitaria	Juntas de Acción Comunal	Movilizar comunidad, servir como enlace territorial		X		X

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Organizaciones Sociales	Fundaciones locales, asociaciones de mujeres	Facilitar acceso y confianza en la población objetivo		X		
Organismos de Cooperación	ACNUR,	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	OIM	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	Cruz Roja	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Entidades de Control	Contraloría,	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos	X			X
Entidades de Control	Veedurías Ciudadanas	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos	X			X
Secretaría de Gobierno	Secretaría de Gobierno municipal	Articular institucionalmente los esfuerzos locales	X			X
Comisarías de Familia	Comisaría de Familia municipal	Atender casos de violencia o vulneración de derechos	X			X
ICBF	ICBF Regional o zonal	Proteger niños, niñas y adolescentes en situación de calle	X			X
Personerías	Personería Municipal	Garantizar defensa de derechos y recepción de quejas	X			X
Organizaciones LGBTIQ+	Colectivos locales, mesas de diversidad	Asesorar desde el enfoque diferencial y derechos	X			X
Organizaciones de migrantes	Red de venezolanos, asociaciones binacionales	Apoyar convocatorias y seguimiento a casos migrantes		X		
Iglesias o asociaciones religiosas	Pastoral social, iglesias cristianas o católicas	Facilitar espacios y confianza comunitaria		X		

Espacios para los aportes y aclaraciones especificas

OBSERVACIONES Y COMPROMISOS

Observaciones

Compromisos:

Para mayor constancia se firma en el Municipio de Arjona a los 13 días del mes de Junio 2025

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado		Asesor E.S.E. Hospital Local de Mahates	
NOMBRE:	Carmen Correa Marrugo	NOMBRE:	Yexis Marina Ospino Ospino
CARGO:	Sec De Salud.	CARGO:	P.U. Jefa de Oficina
TELEFONO	3114055848	TELEFONO	3177613471
FIRMA	Carmen Correa M.	FIRMA	

De la reunión de socialización y coordinación en la etapa de sensibilización participaron:

Representante:		Representante:	
NOMBRE:	Vianey Ortega Beltrán	NOMBRE:	Tania Castro Vargas
CARGO:	PyOA11- Enlace salud Mental.	CARGO:	Salud Pública ESE HIA
TELEFONO	3005605797	TELEFONO	3125380804
FIRMA	Vianey O.	FIRMA	Tania Castro V.

Representante:		Representante:	
NOMBRE:	Ienys Elquedo Castro	NOMBRE:	Zoraida Iguete Torres
CARGO:	líder pym ESE HIA	CARGO:	Trabajadora Social - comisario de familia.
TELEFONO	313 636 1490	TELEFONO	3145068242.
FIRMA	Ienys Elquedo C.	FIRMA	Zoraida Iguete T.

Representante:		Representante:	
NOMBRE:	Estefanides Tom Puello	NOMBRE:	Tatiana Montt
CARGO:	CAU de A. al usuario	CARGO:	Gestor Recepcionista
TELEFONO	3156091363 Movistar	TELEFONO	3022851103
FIRMA	Estef Tom Puello	FIRMA	tatiana

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

FECHA: 16 de Junio del 2025		
MUNICIPIO Calamar		
DIMENSIÓN: GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	**Contrato**: 1144 del 9 de abril de 2025,	
NOMBRE DE LA REUNION: Concertación con los actores municipales (Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado		
OBJETIVO DE LA REUNION: Desarrollar una intervención de Educación y comunicación en Salud para fortalecer la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) dirigida a representantes de la población diversa, gestores sociales, líderes comunitarios y miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle del departamento de Bolívar.		
Lugar: Secretaria de Salud	**Hora de inicio**: 2:00 pm	**Hora de finalización:** 4:30 pm

ASISTENTES A LA REUNION

NOMBRE: Neilith Moreno **CARGO:** Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado	**NOMBRE:** Sandra Ramos B **PERFIL PROFESIONAL:** Psicologa. **Asesor (a) E.S.E. Hospital Local de Mahates** **FIRMA:** _____

DESARROLLO DE LA REUNION

Para dar apertura a la reunión, se realizó la presentación formal de la profesional delegada por la **E.S.E. Hospital Local de Mahates**, quien explicó el propósito del encuentro, así como el alcance, los objetivos y la justificación de la estrategia contenida en el **Anexo Técnico N.° 13**. Se enfatizó que esta intervención responde a la necesidad urgente de promover el respeto por los derechos en salud y fortalecer las capacidades comunitarias para la atención integral de **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, en concordancia con los lineamientos nacionales en materia de inclusión, enfoque diferencial y derechos humanos.

En este contexto, el (la) profesional delegada expuso que la estrategia busca no solo sensibilizar a los actores territoriales sobre las problemáticas que enfrentan estas poblaciones, sino también **desarrollar capacidades prácticas y humanas** que contribuyan a la canalización efectiva de los servicios sociales y de salud. Se destacó que esta intervención surge como respuesta a las brechas persistentes en el acceso equitativo a la salud, especialmente en territorios con alta vulnerabilidad social, y que se orienta a consolidar entornos institucionales y comunitarios más inclusivos, articulados y comprometidos con la dignidad y la diversidad.

Esta intervención se adelanta como respuesta institucional a una problemática estructural que ha afectado de manera persistente a **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, cuyas condiciones de vulnerabilidad se ven agravadas por factores como el desplazamiento forzado, la pobreza, la discriminación y la ausencia de políticas públicas eficaces para su inclusión social y sanitaria. Las brechas existentes en el acceso a servicios básicos —especialmente en salud física, mental y sexual— han generado consecuencias alarmantes en los municipios priorizados, evidenciadas en el aumento de **enfermedades transmisibles, embarazos no planeados, consumo de sustancias psicoactivas y malnutrición**.

La ausencia de información comprensible y accesible, sumada a la falta de articulación entre los actores del sistema, ha limitado la respuesta institucional a las necesidades reales de estas poblaciones. Por ello, la estrategia propuesta busca **desarrollar capacidades locales** a través de procesos pedagógicos que permitan a los líderes comunitarios, gestores sociales y miembros de organizaciones adquirir herramientas prácticas para la **canalización efectiva de casos, la difusión de rutas de atención y la promoción de un trato digno y sin discriminación**.

Implementar esta estrategia no solo responde a un mandato técnico y normativo, sino también a un imperativo ético y social: garantizar que ninguna persona sea excluida del derecho fundamental a la salud por razón de su origen, condición o identidad. En este sentido, la intervención representa un paso hacia la construcción de territorios más equitativos, sensibles y cohesionados.

La intervención propuesta se sustenta en un marco jurídico y normativo sólido que obliga al Estado colombiano, y en particular a las entidades territoriales, a garantizar la atención integral en salud con enfoque diferencial, especialmente

para grupos históricamente excluidos como los **habitantes de calle, migrantes y población diversa**. Este compromiso se deriva de la **Constitución Política de Colombia de 1991**, que en su artículo 13 consagra el derecho a la igualdad y ordena la adopción de medidas en favor de quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad o marginación.

A nivel legal, la **Ley 1641 de 2013** establece el marco para la atención integral de personas en situación de calle, reconociéndolas como sujetos de derechos y exigiendo acciones coordinadas en salud, vivienda, educación y empleo. Por su parte, la **Ley 1465 de 2011**, el **Decreto 1067 de 2015** y otras disposiciones complementarias, regulan la situación de los migrantes, garantizando su derecho al acceso a servicios esenciales sin discriminación por su estatus migratorio.

En cuanto a la población diversa, la legislación colombiana ha avanzado en reconocer y proteger sus derechos. La **Ley 1752 de 2015** penaliza la discriminación por orientación sexual e identidad de género, mientras que la **Política Pública de Diversidad Sexual y de Géneros de 2015** y sentencias de la Corte Constitucional consolidan el principio de igualdad para personas LGBTIQ+.

La intervención, además, se alinea con compromisos internacionales suscritos por Colombia, como la **Convención sobre los Derechos del Niño**, la **Convención Internacional sobre la Eliminación de la Discriminación Racial**, y la **Convención sobre los Derechos de los Trabajadores Migrantes**, que imponen estándares de protección reforzada para poblaciones en riesgo.

Cuadro resumen normativo

Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia
Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas
Norma / Instrumento	Contenido Relevante	Grupo Protegido
Constitución Política (Art. 13)	Igualdad real y efectiva. Protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta.	Todos (en especial, poblaciones vulnerables)
Ley 1641 de 2013	Atención integral para personas en situación de calle.	Habitantes de calle
Ley 1465 de 2011 y Decreto 1067 de 2015	Marco jurídico para regularización migratoria y acceso a servicios.	Migrantes
Ley 1752 de 2015	Sanciona la discriminación por orientación sexual o identidad de género.	Población diversa (LGBTIQ+)
Ley 1257 de 2008	Prevención y sanción de la violencia contra las mujeres.	Mujeres
Política Pública de Diversidad Sexual y Géneros (2015)	Promueve inclusión y respeto por los derechos de personas LGBTIQ+.	Población diversa
Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)	Protección integral de niños y niñas, sin discriminación.	Niñez y adolescencia

Convención Internacional sobre Derechos de Migrantes	Derecho a la salud y condiciones de vida dignas, independientemente del estatus migratorio.	Migrantes
Ley 1482 de 2011 (Antidiscriminación)	Penaliza actos discriminatorios por motivos étnicos, raciales o de identidad.	Poblaciones étnicas y diversas

En coherencia con este marco legal y con el compromiso institucional de promover el acceso equitativo a los servicios de salud, se plantea una intervención orientada no solo a visibilizar las necesidades de las poblaciones vulnerables, sino también a empoderar a los actores comunitarios e institucionales que pueden incidir en su atención y protección. En este sentido, la estrategia se enfoca en fortalecer capacidades, reducir barreras y articular esfuerzos intersectoriales en los territorios priorizados. A continuación, se presentan los objetivos generales y específicos que guían la implementación de esta intervención:

OBJETIVO: Desarrollar capacidades para la atención integral en salud y la protección de derechos de la población vulnerable (habitante de calle, migrantes y población diversa) a representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS O METAS A LOGRAR:

- Sensibilizar y desarrollar capacidades **a** representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios, miembros de Organizaciones que brindan apoyo a Migrantes y Habitantes de calle, Secretarías de salud municipal y representantes de E.A.P.B., enfatizando un enfoque inclusivo y humanitario.
- Diseñar materiales que faciliten el acceso efectivo de la población vulnerable a los servicios de salud y bienestar social, promoviendo la reducción de barreras en la atención.
- Fomentar la articulación y cohesión intersectorial para optimizar la canalización y atención de la población vulnerable, asegurando la difusión de información clave sobre derechos en salud y rutas de atención.

la intervención se estructura en **dos etapas complementarias**: una primera etapa de **sensibilización y concertación**, orientada a la articulación institucional y territorial, y una segunda etapa de **ejecución**, enfocada en el desarrollo de capacidades mediante acciones formativas dirigidas a los actores clave. A continuación, se describen las actividades previstas en cada una de estas fases, conforme a los lineamientos establecidos en el Anexo Técnico N.° 13:

Etapa de Sensibilización y Formación del Personal

Esta etapa constituye un componente fundamental para garantizar la calidad técnica y el enfoque humanitario de la intervención. Su objetivo principal es **capacitar y articular al equipo profesional responsable de ejecutar las actividades**, asegurando que cuenten con herramientas conceptuales, metodológicas y éticas alineadas con los principios de derechos humanos, diversidad e inclusión.

Los profesionales designados deben recibir **formación en temáticas clave**, tales como:

- Derechos humanos aplicados a la salud pública.
- Enfoque diferencial y diversidad cultural.
- Trato no discriminatorio.
- Sensibilización frente a las realidades sociales, económicas y psicológicas de los habitantes de calle, migrantes y población diversa.

Para llevar a cabo esta etapa se contará con el siguiente **talento humano especializado**, cuya vinculación será supervisada por el referente del programa:

Cantidad	Perfil	Actividad principal	Tiempo de vinculación
1	Profesional en el área de la salud o trabajador social con experiencia en coordinación de intervenciones colectivas	Coordinar todas las actividades de sensibilización y ejecución; liderar la selección y convocatoria de los beneficiarios.	3 meses
1	Psicólogo del área de la salud con mínimo 2 años de experiencia comunitaria y conocimiento de políticas públicas	Diseñar y ejecutar los procesos formativos para los participantes, con enfoque en rutas, normatividad vigente y atención integral a poblaciones vulnerables.	3 meses

La **concertación de esta etapa** se realizará junto al líder de la Dimensión de Poblaciones Vulnerables, quien acompañará la definición de la **metodología de trabajo**, el **cronograma por municipio** y la validación de la planificación general para su adecuada implementación.

Etapa de Ejecución
La etapa de ejecución se desarrollará de manera **presencial en los municipios priorizados**: Magangué, Turbaco, Arjona, Achí, Calamar, Córdoba y Zambrano. Esta fase se centra en el **despliegue territorial de las acciones formativas**, así como en la articulación operativa y comunitaria para garantizar el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos.

1. Mapeo y caracterización de actores
Como primer paso, se realizará un **mapeo y diagnóstico participativo** que permita identificar y caracterizar a los actores clave, así como las condiciones de salud y entorno de la población objetivo. Este proceso incluirá:

- Recolección de información sobre **habitantes de calle, migrantes y población diversa**, enfocada en condiciones de vida, salud física y mental, barreras de acceso a servicios y principales problemáticas sociales.
- Análisis contextual de los territorios intervenidos, en articulación con las autoridades locales.

En este punto el asesor hacer de entrega de un oficio para la Solicitud de caracterización poblacional, mapeo de actores y certificación oficial – Anexo Técnico N.° 13

2. Convocatoria y logística territorial
Con el apoyo de las **Secretarías de Salud municipales**, se llevará a cabo la convocatoria de los participantes: representantes de la población diversa, gestores sociales, promotores, líderes comunitarios y miembros de organizaciones sociales. Simultáneamente, se definirán:

- **Cronogramas de formación**, adaptados a la disponibilidad local.
- **Lugares de realización**, adecuados para garantizar accesibilidad, comodidad y condiciones logísticas óptimas.

Toda esta información será consolidada en un **formato de logística**, y cada Secretaría de Salud recibirá una **carpeta institucional** con la documentación generada en la etapa de sensibilización, incluyendo: propuesta de cronograma, formato de permanencia, acta de sensibilización y oficio remisorio.

3. Desarrollo de capacidades: ciclo formativo
Se desarrollarán **dos ciclos formativos de 9 horas cada uno**, dirigidos a **30 actores por municipio**. Estos espacios estarán orientados a fortalecer habilidades y conocimientos esenciales para una atención integral, inclusiva y sin discriminación.

Contenidos temáticos:

- **Entrenamiento en trato adecuado**: Formación en habilidades blandas y trato digno hacia las poblaciones objetivo, evitando todo tipo de estigmatización.
- **Atención culturalmente competente**: Capacitación para el abordaje de la diversidad cultural, étnica, lingüística y de género.
- **Marco normativo aplicable**: Constitución de 1991, Ley 1641 de 2013, Política Pública Nacional para Habitantes de Calle, normas sobre migración, derechos LGBTIQ+ y otros instrumentos relevantes.

Estos contenidos se desarrollarán mediante una metodología participativa y contextualizada, basada en **diálogo de saberes, análisis de casos, socialización de experiencias y construcción colectiva de soluciones**, asegurando la apropiación de herramientas prácticas por parte de los participantes.

En este punto, es preciso indagar si el municipio cuenta con un(a) representante ante la Mesa Técnica Departamental de Diversidad o con algún vocero de la población diversa. Por tal motivo, se solicita comedidamente nos suministre el nombre completo y datos de contacto de dicha persona, con el fin de vincularle activamente al desarrollo de la estrategia, en calidad de actor clave en la promoción de una atención en salud con enfoque diferencial y de derechos.

Nombre completo	Contacto

Por otro lado la asesora delegada explicó la importancia de realizar un **diagnóstico preliminar de las capacidades institucionales del municipio**, con el fin de identificar el grado de alistamiento, las posibles barreras operativas y los puntos de articulación existentes para garantizar el éxito de la intervención.

Este diagnóstico busca identificar si el municipio cuenta con rutas de atención vigentes para población vulnerable, si estas se encuentran implementadas, y si existe normativa o políticas locales que orienten su actuación, así como el nivel de conocimiento de los actores institucionales frente a dichas rutas.

De igual forma, se busca establecer si el municipio ha caracterizado a la población objeto, si cuenta con registros actualizados y si tiene condiciones logísticas mínimas para acompañar las etapas de sensibilización y ejecución. Para ello, se propuso aplicar un breve instrumento de exploración cualitativa, con base en las siguientes preguntas orientadoras:

Preguntas para Diagnóstico Operativo Local

1. ¿El municipio cuenta con una **ruta de atención en salud** dirigida a población migrante, habitante de calle o población diversa?
   - ☐ Sí
   - ☒ No
2. ¿Está implementada?
   - ☐ Sí ¿Desde cuándo? _____
   - ☒ No
   - ☐ Na
2. ¿Existe algún **acto administrativo (decreto, resolución o política pública local)** que respalde la atención a estas poblaciones?
   - ☐ Sí (¿Cuál?)_____
   - ☒ No
3. ¿Tiene el municipio **caracterizado a la población objeto** de esta estrategia (migrantes, habitantes de calle, población diversa)?

- ☐ Sí
- ☒ No
- ☐ Na
-

4. ¿Qué herramientas o registros utiliza para la caracterización?

Ninguna.

5. ¿El personal de salud local (incluidos equipos de promoción y mantenimiento de la salud) **conoce las rutas de atención diferenciada** para esta población?
   - ☒ Sí
   - ☐ No
6. ¿Existen **aliados o redes comunitarias** activas que participen en procesos de atención o acompañamiento a estas poblaciones?
   - ☐ Sí ¿Cuáles?_____
   - ☒ No
7. ¿El municipio cuenta con una **base de datos, sistema de referencia o mapa de actores** que permita ubicar a las personas en mayor situación de vulnerabilidad?
   - ☐ Sí
   - ☒ No

A lo anterior es necesario realizar inventario de Actores Sectoriales e Intersectoriales para reconocer la capacidad operativa del municipio

A continuación, se reconoce la presencia de los siguientes actores a nivel municipal

PRESENCIA DE ACTORES A NIVEL MUNICIPAL	Institución	Rol	Presencia		Cumple con las funciones	
			Si	No	Si	No
Sector Salud	Secretaría de Salud	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Salud	E.S.E. municipal	Liderar articulación técnica y apoyo	X		X	
Sector Educación	Secretaría de Educación,	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X		X	
Sector Educación	colegios oficiales	Apoyar convocatorias y promoción en instituciones educativas	X			X
Sector Protección Social	Sisbén,	Identificar población priorizada y compartir bases de datos	X			X
Sector Protección Social	Centros de Referencia de población vulnerable	Identificar población priorizada y compartir bases de datos		X		
Sector Justicia	Casa de Justicia, Defensoría del Pueblo	Garantizar rutas de protección y defensa de derechos	X			X
Organizaciones de Base Comunitaria	Juntas de Acción Comunal	Movilizar comunidad, servir como enlace territorial		X		X

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Organizaciones Sociales	Fundaciones locales, asociaciones de mujeres	Facilitar acceso y confianza en la población objetivo		X		
Organismos de Cooperación	ACNUR,	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	OIM	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Organismos de Cooperación	Cruz Roja	Apoyar con recursos, orientación técnica o visibilidad		X		
Entidades de Control	Contraloría,	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos		X		
Entidades de Control	Veedurías Ciudadanas	Supervisar y vigilar cumplimiento de derechos		X		
Secretaría de Gobierno	Secretaría de Gobierno municipal	Articular institucionalmente los esfuerzos locales	X			X
Comisarías de Familia	Comisaría de Familia municipal	Atender casos de violencia o vulneración de derechos	X			X
ICBF	ICBF Regional o zonal	Proteger niños, niñas y adolescentes en situación de calle	X			X
Personerías	Personería Municipal	Garantizar defensa de derechos y recepción de quejas	X			X
Organizaciones LGBTIQ+	Colectivos locales, mesas de diversidad	Asesorar desde el enfoque diferencial y derechos	X			X
Organizaciones de migrantes	Red de venezolanos, asociaciones binacionales	Apoyar convocatorias y seguimiento a casos migrantes	X			X
Iglesias o asociaciones religiosas	Pastoral social, iglesias cristianas o católicas	Facilitar espacios y confianza comunitaria	X			X

Espacios para los aportes y aclaraciones especificas

OBSERVACIONES Y COMPROMISOS

Observaciones

Compromisos:

Para mayor constancia se firma en el Municipio de Calamar a los 16 días del mes de junio 2025

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE SOCIALIZACION Y COORDINACIÓN EN LA ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN
ANEXO N°13

Secretario(a) de Salud o funcionario Encargado		Asesor E.S.E. Hospital Local de Mahates	
NOMBRE:	Nerith Moreno	NOMBRE:	
CARGO:	Sec. Salud.	CARGO:	
TELEFONO	3106426601	TELEFONO	
FIRMA	Nerith Moreno	FIRMA	

De la reunión de socialización y coordinación en la etapa de sensibilización participaron:

Representante: Alcaldía.		Representante: Alcaldía	
NOMBRE:	LUIS EDUARDO TORRES HERRERA	NOMBRE:	Nyla E. Becerra B.
CARGO:	Enlace Municipal de LGTBI	CARGO:	Sec. Privada Alcaldesa
TELEFONO	3014951825	TELEFONO	3218977837
FIRMA		FIRMA	

Representante:		Representante:	
NOMBRE:	Droselina Feria	NOMBRE:	Laurice Sophia Castro
CARGO:	migrante	CARGO:	Sec Educación Deporte y cultura.
TELEFONO	3223803814	TELEFONO	3058391696
FIRMA		FIRMA	

Representante: Alcaldía		Representante:	
NOMBRE:	Rocio Pallares Moreno	NOMBRE:	
CARGO:	Apoyo en Salud	CARGO:	
TELEFONO	3215502064	TELEFONO	
FIRMA	Rocio Pallares	FIRMA	