CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 202501213 PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y LA GESTION DEL RIESGO DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

ESE MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA - CEMINSA
GERENTE DÉBORA ISABEL VILLA VILLA

OLINDA OÑORO JIMENEZ
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA.
SECRETARÍA DE SALUD DEL ATLÁNTICO
SABANALARGA/ ATLÁNTICO
2025

1 INTRODUCCION

El plan de intervenciones colectivas PIC departamental, trabajando en el cumplimiento de las metas establecidas en la ejecución de las acciones de promoción de la salud calidad de vida y prevención de los riesgos a través de los determinantes sociales de la salud e incide en los resultados, a través de la ejecución de intervenciones colectivas definidas en la normatividad vigente

La salud pública se convierte en un proceso dinámico e integral participativo y sistemático que se lleva a cabo bajo el liderazgo
Se enfoca en las políticas, planes, programas y proyectos. De forma eficaz, coordinada y estructurada, entre los entes públicos.
Los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del gobierno, buscan lograr los objetivos establecidos. Con el fin de alcanzar los resultados,

El Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, mediante la Resolución 1035 de 14 de junio de 2022 adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus Capítulos diferenciales, determinando los nuevos ordenadores y ejes estratégicos Ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad
Financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos Y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes Diez (10) años.

En la Resolución 518 de 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se establecen las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, en su artículo 8 se define al PIC, modificado por la Resolución 0295 de 2023, como: “Plan de Intervención

Con el fin de fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de

Atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia Las intervenciones continuas, sistemáticas territorialidades y por entornos.
El artículo primero de la Resolución 0295 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, que modifica la Resolución 518 de 2015, en esta resolución encontramos los siguientes conceptos:

INTERVENCION COLECTIVAS

Son el conjunto de intervenciones, procedimientos actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos Poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana

Micro territorios de salud: Espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional

Territorio: es entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y Enfermedad,

Equipos Básicos de Salud: Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011.

La No 518 de 2.015 MSPS (modificada por la Resolución 295 de 2023)- Artículo 14, Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal, señaló que la Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas Departamental, Distrital y municipal se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15º de la presente la misma resolución, cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, y para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente: 14.1. La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio territoriales distritales o municipales en concurrencia con el respectivo departamento, deben implementar estrategias para el desarrollo de las capacidades en las IPS públicas. Lo anterior, con el fin de que estas puedan asumir la ejecución del PIC en la siguiente vigencia, garantizando que la prestación de las intervenciones colectivas a su cargo, puedan ejecutarse aprovechando y optimizando las capacidades de las IPS pública, acorde a lo anterior el **CEMTRO MATERNO INFANTIL ESE CEMINSA** ha venido desarrollando la ejecución de las actividades del plan de intervenciones colectivas, cumpliendo con las condiciones técnicas y operativas para el desarrollo de las actividades establecidas dentro del cronograma de actividades estipulado

El presente informe nos describes las actividades que fueron desarrolladas en los meses de Septiembre Noviembre del 2025

2 Objetivo general: Formalizar y garantizar la ejecución de las actividades establecidas en el contrato del plan de intervenciones colectivas (PIC) departamentales, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos, normativos y operativos, con un enfoque integral en la promoción de la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento

De la atención primaria, la promoción del bienestar primario y de la cohesión social, a fin de impactar positivamente en las condiciones de salud pública de las comunidades beneficiadas.

2.1 Objetivos específicos:

•Fortalecer las capacidades de autoprotección en niños y niñas de la etapa de infancia, a través de talleres lúdicos que les permitan identificar situaciones de riesgo asociadas a la violencia sexual.
•Promover el reconocimiento de señales de alarma y conductas inadecuadas, brindando información accesible y adaptada a su edad para facilitar la detección temprana de posibles casos.
•Fomentar la expresión emocional y la confianza, creando espacios seguros en los que los niños y niñas puedan comunicar sus dudas, miedos o experiencias relacionadas con la violencia sexual.
• Socializar las rutas de atención y apoyo institucional disponibles en cada municipio, de manera que los participantes sepan a quién acudir y cómo actuar frente a situaciones de vulneración

•Desarrollar estrategias pedagógicas y lúdicas que permitan promover la reflexión crítica y el intercambio de experiencias, favoreciendo la apropiación de herramientas prácticas para la prevención y detección temprana de la violencia sexual en sus comunidades.
•Sensibilizar a los participantes sobre los imaginarios culturales y estereotipos de género que contribuyen a la naturalización y perpetuación de la violencia sexual, fomentando cambios de actitudes y prácticas en el ámbito comunitario

•Desarrollar estrategias pedagógicas y lúdicas que permitan promover la reflexión crítica y el intercambio de experiencias, favoreciendo la apropiación de herramientas prácticas para la prevención y detección temprana de la violencia sexual en sus comunidades.

•Sensibilizar a los participantes sobre los imaginarios culturales y estereotipos de género que contribuyen a la naturalización y perpetuación de la violencia sexual, fomentando cambios de actitudes y prácticas en el ámbito comunitario
•Desarrollar capacidades para la identificación oportuna de signos de alarma en niños menores de cinco años y la adecuada referencia a los servicios de salud.
•Fortalecer la comunicación y articulación entre los actores comunitarios y los servicios de salud para garantizar una atención integral, oportuna y continua a la niñez
•Sensibilizar a padres, madres y cuidadores sobre la importancia del cuidado infantil y la prevención de IRA y EDA, a través de actividades educativas participativas y contextualizadas.
•Socializar de manera clara y accesible las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI, fomentando su comprensión y apropiación en el entorno familiar y comunitario

Promover una alimentación balanceada, rica en frutas, verduras y alimentos naturales.
•Fomentar la práctica regular de actividad física adecuada para cada edad.
• Sensibilizar sobre los riesgos del consumo de alcohol, tabaco y exceso de sal.
•Impulsar el bienestar emocional y el autocuidado diario.

Promover en la población adolescente la adopción de estilos de vida saludables mediante la realización de talleres educativos que fortalezcan sus conocimientos, actitudes y habilidades para prevenir el consumo de tabaco, cigarrillos electrónicos,

vapeadores y otros productos relacionados, así como para fomentar la protección y el respeto de los ambientes libres de humo.

Promover el cuidado de la salud mental y la prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes de los municipios Sabanalarga, mediante una jornada de sensibilización que fomente la expresión emocional, la identificación de factores de riesgo y la búsqueda de apoyo oportuno.

•Fortalecer los conocimientos de madres, padres y cuidadores sobre el esquema de vacunación obligatorio en la primera infancia, incluyendo su importancia, beneficios y tiempos de aplicación.

•Fomentar el reconocimiento de mitos y realidades sobre la vacunación, facilitando espacios de diálogo que permitan aclarar dudas y reducir miedos o desinformación.

• Incentivar la toma de decisiones informadas, ofreciendo herramientas sencillas para identificar cuándo corresponde cada vacuna y cómo acceder a los servicios de salud disponibles en la comunidad.

•Estimular la participación activa y afectiva de los cuidadores en el proceso de vacunación infantil mediante dinámicas navideñas que refuercen el compromiso con la salud y el bienestar de los niños y niñas.

• Fortalecer la comunicación entre cuidadores y personal de salud, generando un ambiente de confianza que facilite la continuidad del esquema de vacunación durante el primer año de vida y etapas posteriores.

•Fortalecer los conocimientos y habilidades de los grupos de apoyo comunitario incluyendo UAIRAC, UROC y madres comunitarias mediante la realización de talleres en el entorno comunitario sobre las 18 prácticas clave familiares, con el fin de promover comportamientos saludables, prevenir riesgos y mejorar el bienestar integral de las familias en la comunidad

•Brindar información clara y actualizada sobre la lepra: definición, signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento.

• Fortalecer las competencias comunitarias para reconocer tempranamente Sintomáticos de piel y alteraciones del sistema nervioso periférico.

• Explicar la ruta de atención del sintomático de piel para promover la referencia Oportuna a los servicios de salud.

• Promover buenas prácticas de autocuidado y prevención de discapacidades en Ojos, manos y pies.

• Sensibilizar sobre el estigma y la discriminación, proporcionando herramientas Para la orientación adecuada a familias y comunidades.

• Evaluar los conocimientos adquiridos mediante un taller escrito y actividades Participativas

3 ALCANCE

•Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud: Las actividades del PIC promueven entornos saludables, hábitos de vida favorables y la movilización social en torno al autocuidado, fortaleciendo capacidades individuales y colectivas para el bienestar general.

•El alcance del proceso de sensibilización y formación se realizó a través de jornadas presenciales y/o comunitarias utilizando metodologías activas, participativas y contextualizadas, dirigidas a líderes comunitarios, cuidadores principales, madres, padres de familia, actores sociales, y demás miembros de la comunidad interesados en el bienestar infantil. Estas acciones estuvieron enfocadas en fortalecer sus conocimientos, habilidades y actitudes frente a la Estrategia AIEPI Comunitaria

•El alcance de esta estrategia educativa comprende la implementación de jornadas pedagógicas multisensorial en los 22 municipios del departamento, dirigidas a padres, madres, cuidadores y actores comunitarios responsables del cuidado de la primera infancia. A través de metodologías participativas, actividades lúdicas y recursos didácticos, se busca fortalecer las capacidades locales para la prevención, el reconocimiento temprano y el manejo adecuado de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), promoviendo la apropiación de las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI. La intervención contempla no solo la transmisión de conocimientos, sino también la transformación de actitudes y comportamientos en el entorno familiar y comunitario, con el fin de contribuir a la mejora de los indicadores de salud infantil y a la construcción de entornos protectores para la niñez en el territorio

Esta actividad ejecuta tiene como propósito implementan intervenciones orientadas a identificar, prevenir y mitigar factores de riesgo en salud, mediante acciones educativas, comunicativas y comunitarias que promuevan la vigilancia activa y la participación de la comunidad

Fortalecer la Estrategia de Atención Primaria en Salud como política nacional de salud, centrando sus acciones en el enfoque territorial, diferencial y de participación social, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población del Atlántico.

Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud: Las actividades del PIC promueven entornos saludables, hábitos de vida favorables y la movilización social en torno al autocuidado, fortaleciendo capacidades individuales y colectivas para el bienestar general.

La actividad realizada en el municipio de Sabanalarga correspondió al taller educativo dirigido a madres FAMY y madres comunitarias de los municipios priorizados, en el marco del PIC Departamental 2025. Su alcance comprendió los siguientes aspectos:

1. DATOS DEL CONTRATO PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC 2025.

No del contrato:	**NO. 202501213**
Objeto:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y LA GESTION DEL RIESGO DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
Valor del contrato:	$CIENTO SESENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS M/L ($ 167.361.000,00
Fuente de financiación:	RSGP-Salud Pública 2025
Fecha de acta de Inicio:	21 de marzo de 2025.
Fecha de suscripción :	21 de marzo de 2025.
N° CDP	202500607
Fecha de finalización:	El contrato tendrá un plazo de ejecución que será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2025
Plazo de ejecución:	9 meses
Supervisor:	DR Olinda Añoro Jiménez

ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO FACTURADO

SEPTIEMBRE 2025

ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO JUNIO - AGOSTO2025	CANTIDAD PROGRAMA D A	CANTIDAD EJECUTADA	PORCENTAJ E DE EJECUCION (%)	PENDIENTE POR EJECUTAR	MES EJECUTADO
Ejecutar 22 talleres, mediante actividades lúdicas educativas, dirigida a líderes comunitarios, sobre prevención y detección de violencia sexual, para sensibilizar en los delitos sexuales y romper los imaginarios culturales que normalizan, estos delitos. dirigidas a líderes comunitarios.	**1**	**1**	**100%**	**0**	**SEPTIEMBRE**
Ejecutar en el entorno educativo de los 22 municipios talleres lúdicos, para detección de violencia sexual; dirigido a niños y niñas del curso de vida infancia.	**1**	**1**	**100%**	**0**	**SEPTIEMBRE**
Ejecutar 22 talleres, mediante actividades lúdicas educativas, dirigida a líderes comunitarios, sobre qué no hacer, primeros auxilios a víctimas de ataques con agentes químicos y socialización de la ruta intersectorial para víctimas de ataques con agentes químicos.	**1**	**1**	**100%**	**0**	**SEPTIEMBRE**
Desarrollar 10 talleres lúdicos de habilidades para la vida, a la población víctima del conflicto armado en los siguientes municipios priorizados : Soledad, Malambo, Puerto Colombia, Galapa, Sabana grande, Palmar de Varela, Santo Tomas, Sabanalarga, Ponedera, campo De la Cruz.	**1**	**1**	**100%**	**0**	**SEPTIEMBRE**

Desarrollar 22 procesos de formación (a través de 3 encuentros pedagógicos cada uno) en el cuidado de la población materno- infantil, prevención de IRA-EDA y practicas claves familiares de AIEPI a líderes de organizaciones que desempeñen acciones con Niños niñas adolescentes en ambientes protectores(Iglesias, parques y centros educativos)	**1**	**1**	**100%**	**0**	**SEPTIEMBRE**
Desarrollar una actividad educativa multisensorial a través de jornadas lúdicas, dirigidas a cuidadores y padres de familia, sobre las 18 prácticas de AIEPI y la prevención de IRA y EDA en los 22 municipios del departamento	**1**	**1**	**100%**	**0**	**SEPTIEMBRE**
Desarrollar una actividad educativa multisensorial a través de jornadas lúdicas, dirigidas a cuidadores y padres de familia, sobre las 18 prácticas de AIEPI y la prevención de IRA y EDA en los 22 municipios del departamento	**1**	**1**	**100%**	**0**	**septiembre**
Realizar en el entorno comunitario de los 22 municipios del Departamento, taller educativo para la promoción de los Hábitos y Estilos de Vida Saludables (alimentación saludable, actividad física, reducción de sal y sodio, prevención del consumo de alcohol y tabaco), Dirigido a población mayor de 60 años.	**1**	**1**	**100%**	**0**	**Octubre**
Realizar en el entorno educativo de los municipios del departamento, talleres dirigidos a la población adolescente para promover acciones que estimulen los estilos de vida saludable que prevengan el uso de cigarrillo, los daños del consumo de tabaco, sus imitadores y sucedáneos (cigarrillos electrónicos y vapeadores), la protección de los ambientes libres de humo, la prevención de ingesta de Alcohol.	**1**	**1**	**100%**	**0**	**Octubre**

Realizar jornada de prevención de suicidio con jóvenes de los municipios de Baranoa, Galapa, Sabanalarga, Sabana grande, Tubará y Puerto Colombia.	**1**	**1**	**100%**	**0**	**Octubre**
Desarrollar jornada tamizaje con pruebas rápidas para VIH,/SIDA VHB, VHC a poblaciones en contexto de vulnerabilidad (Población clave), en los municipios de Malambo, Puerto Colombia, Baranoa, Manatí, Sabanalarga, Repelón y Galapa.	**1**	**1**	**100%**	**0**	**Diciembre**

ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO FACTURADO
-Noviembre 2025

ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO JUNIO - AGOSTO2025	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	PORCENTAJ E DE EJECUCION (%)	PENDIENTE POR EJECUTAR	MES EJECUTADO
Realizar cinco talleres en el entorno comunitario sobre las 18 prácticas clave familiares, dirigidos a grupos de apoyo comunitario, UAIRAC, UROC, madres comunitarias y/o agentes comunitarios en salud	**1**	**1**	**100%**	**0**	**Noviembre**
Desarrollar 22 talleres lúdicos dirigidos a madres, Padres y cuidadores, sobre la importancia de la vacunación en la primera infancia.	**1**	**1**	**100%**	**0**	**Noviembre**
Realizar talleres educativos en lepra, dirigidos a madres famy y madres comunitarias de 10 municipios priorizados; .	**1**	**1**	**100%**	**0**	**Noviembre**

ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE

1 **ACTIVIDAD EJECUTADA**: Ejecutar 22 talleres, mediante actividades lúdicas educativas, dirigida a líderes comunitarios, sobre prevención y detección de violencia sexual, para sensibilizar en los delitos sexuales y romper los imaginarios culturales que normalizan, estos delitos. Dirigidas a líderes comunitarios.

CANTIDAD EJECUTADA EN EL INFORME:

Cantidad ejecutada en el mes de septiembre	1 Taller ejecutado
Fecha de ejecución	30/09/2025
Población objeto	Comunidad general (líderes comunitarios)
Lugar de ejecución	AUDITORIO CDV
Territorio y micro territorio	T6 MC 18 centro
Objetivo:	Fortalecer las capacidades de los líderes comunitarios mediante la ejecución de 22 talleres lúdico– educativos orientados a la prevención y detección de la violencia sexual, con el fin de sensibilizar frente a los delitos sexuales, promover la identificación temprana de signos de riesgo y contribuir a la transformación de los imaginarios culturales que favorecen la normalización de estas conductas, en el marco de la garantía y protección integral de los derechos humanos

El proceso metodológico se estructuró en tres fases principales:

•Primera fase – Contextualización teórica: La psicóloga facilitadora realizó una exposición introductoria sobre los conceptos fundamentales de la violencia sexual, abordando:

1. Definición de violencia sexual y sus principales implicaciones en la salud física, psicológica y social.

2. Modalidades de violencia sexual, incluyendo abuso, acoso, explotación sexual, trata de personas y violencia sexual en el marco del conflicto armado.

3. Estrategias de prevención primaria orientadas a reducir los factores de riesgo y evitar que las situaciones de violencia lleguen a materializarse

4. Identificación de signos de alarma, tanto físicos como emocionales, que permiten una detección temprana en posibles víctimas.

- **Segunda fase – Socialización de la Ruta de Atención:**

Se explicó de manera detallada la Ruta de Atención Intersectorial para víctimas de violencia sexual establecida en el municipio. Durante esta fase, se resaltó el papel de las instituciones competentes, entre ellas la Comisaría de Familia, la Policía Nacional, la fiscalía general de la Nación, las entidades de salud y el ICBF. Se enfatizó en la importancia de la denuncia oportuna, la activación inmediata de la ruta

y la articulación interinstitucional como garantía para la protección integral de los derechos de las víctimas.

•Tercera fase – Ejercicios prácticos y socio dramas:

Se organizaron grupos de trabajo en los que los líderes comunitarios representaron socio dramas basados en casos hipotéticos de violencia sexual, seleccionando alguna de las modalidades previamente analizadas. Esta actividad práctica permitió evidenciar la aplicación de los conocimientos adquiridos, fortalecer la capacidad de análisis y promover la resolución colectiva de situaciones ficticias, acercando a los participantes a escenarios reales de su labor comunitaria.

La duración total de la jornada fue de cuatro (4) horas, dentro de la cual se dispuso de dos espacios de descanso para favorecer la integración y el bienestar de los participantes: el primero, con refrigerio de deditos y jugo, y el segundo, con una ensalada de frutas. Estos momentos no solo sirvieron para la recuperación física, sino también para el fortalecimiento del clima grupal y el intercambio informal de experiencias.

POBLACIÓN BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA:

En el desarrollo del taller, se beneficiaron 50 personas de los diferentes cursos de vida como se describe a continuación:

CURSO DE VIDA

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
0	0	0	13	31	6

ACCIONES

- Planificación y logística: diseño metodológico, preparación de materiales y coordinación con instituciones aliadas.

- Apertura e instalación: bienvenida, presentación de objetivos y acuerdos de participación.

- Contextualización teórica: conceptos básicos de violencia sexual, modalidades, prevención y signos de alarma.

- Socialización de la Ruta de Atención: explicación de procedimientos y rol de instituciones competentes.

- Talleres prácticos: desarrollo de socio dramas en grupos y retroalimentación colectiva.

- Espacios de integración: pausas activas y refrigerios (deditos con jugo y ensalada de frutas).

- Cierre y evaluación: síntesis de aprendizajes, reflexión sobre el rol comunitario y valoración participativa de la jornada.

MATERIAL PEDAGOGICO ENTREGADO: se entregaron volantes de ta ruta de atención de víctimas de violencia sexual, refrigerio saludable para los convocados, ensalada de fruta, jugo natural y deditos.

PENDIENTE: la ejecución del taller cumplido con su finalidad.

DIFICULTADES La única dificultad presentada fue que los lideres tardaron en reunirse

Logros de la Actividad:

•Sensibilización comunitaria: Se logró generar conciencia en los líderes comunitarios sobre la magnitud de la violencia sexual, sus modalidades y consecuencias en las víctimas, la familia y la comunidad.

•Fortalecimiento de capacidades: Los participantes adquirieron conocimientos teóricos y prácticos para la prevención, detección temprana y atención inicial de situaciones de violencia sexual.

•Apropiación de la Ruta de Atención: Los líderes reconocieron la importancia de la activación oportuna de la Ruta Intersectorial y comprendieron el rol de cada institución en la protección integral de las víctimas.

•Transformación de imaginarios culturales: Se promovió la reflexión crítica frente a creencias y estereotipos que favorecen la normalización de los delitos sexuales, incentivando cambios de actitud

•Sensibilización comunitaria: Se logró generar conciencia en los líderes comunitarios sobre la magnitud de la violencia sexual, sus modalidades y consecuencias en las víctimas, la familia y la comunidad.

•Fortalecimiento de capacidades: Los participantes adquirieron conocimientos teóricos y prácticos para la prevención, detección temprana y atención inicial de situaciones de violencia sexual.

•Apropiación de la Ruta de Atención: Los líderes reconocieron la importancia de la activación oportuna de la Ruta Intersectorial y comprendieron el rol de cada institución en la protección integral de las víctimas.

•Transformación de imaginarios culturales: Se promovió la reflexión crítica frente a creencias y estereotipos que favorecen la normalización de los delitos sexuales, incentivando cambios de actitud en los participantes**.**

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Ejecutar 22 talleres, mediante actividades lúdicas educativas, dirigida a líderes comunitarios, sobre prevención y detección de violencia sexual, para sensibilizar en los delitos sexuales y romper los imaginarios culturales que normalizan, estos delitos. Dirigidas a líderes comunitarios.







ACTIVIDA N 2

Ejecutar en el entorno educativo de los 22 municipios talleres lúdicos, para detección de violencia sexual; dirigido a niños y niñas del curso de vida infancia**.**

CANTIDAD EJECUTADA EN EL INFORME:

Cantidad ejecutada en el informe	1 taller
Fecha de ejecución	17 septiembre 2025
Población objeto	Estudiantes
Lugar de ejecución	Salón de eventos castillo gourmet
Territorio y micro territorio	T16 MC18 centro
Objetivo:	Ejecutar en el entorno educativo de los 22 municipios una serie de talleres lúdicos y pedagógicos orientados a la detección temprana de situaciones de violencia sexual, dirigidos a niños y niñas en la etapa de infancia. Estos espacios buscan fortalecer sus capacidades de autoprotección, reconocimiento de situaciones de riesgo, identificación de señales de alarma y canales de apoyo, promoviendo un entorno seguro, protector y libre de violencias dentro de la comunidad educativa.

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD:

La metodología aplicada fue de carácter lúdico, participativo y reflexivo, diseñada especialmente para niños de esta edad, ya que facilita la comprensión de un tema sensible a través de la experiencia y la creatividad.
Se estructuró en tres momentos principales:
1. Reflexión inicial → breve diálogo para establecer reglas de confianza, respeto y apertura.
2. Desarrollo de la actividad → explicación de conceptos básicos, dinámicas grupales, creación de coreografías
Y socialización mediante el debate.
3. Evaluación y cierre → encuesta de satisfacción y elaboración de carteles y frases que refuercen el mensaje de autocuidado.
Las especificaciones técnicas incluyeron el uso de un video educativo, materiales pedagógicos como cartulinas y colores, además de dinámicas de integración (refrigerio y espacio grupal) que contribuyeron a mantener la atención y
Motivación de los niños durante todo el taller.

POBLACIÓN BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA:

En el desarrollo del taller, se beneficiaron 40 niños de los diferentes cursos de vida como se describe a continuación:

BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
0	31	9	0	0	0

ACCIONES:

1. Planificación y coordinación: Articulación con instituciones educativas y entidades de protección para la organización de los talleres.

2. Diseño pedagógico: Elaboración de materiales lúdicos y guías adaptadas a la edad de los niños y niñas.

3. Sensibilización: Orientación a docentes y familias sobre prevención y detección de violencia sexual.

4. Ejecución de talleres: Desarrollo de dinámicas lúdicas y pedagógicas con los niños y niñas en los 22 municipios.

5. Socialización de rutas de atención: Explicar a los participantes a quién acudir y cómo actuar frente a una situación de riesgo.

6. Evaluación y seguimiento: Registro de participación y valoración de resultados obtenidos**.**

MATERIAL PEDAGOGICO ENTREGADO: refrigerio saludable para los convocados, ensalada de fruta, jugo natural y deditos.

PENDIENTE: la ejecución del taller cumplido con su finalidad.

DIFICULTADES: se presentaron fallas con el equipo utilizado, pero después se solucionó y se pudo continuar con el desarrollo de la actividad

Logros de la Actividad:

- Reconoce las partes de su cuerpo y la diferencia entre partes íntimas y no íntimas, desarrollando una noción básica de autocuidado y respeto corporal.
- Identifica situaciones que le hacen sentir incómodo o inseguro, y comprende que tiene derecho a decir “NO” ante cualquier contacto no deseado.

•Distingue entre secretos buenos y secretos malos, entendiendo la importancia de contar a un adulto de confianza cuando algo lo hace sentir mal o confundido.
•Desarrolla habilidades de comunicación asertiva para expresar sus emociones, pensamientos y experiencias de forma segura.
•Reconoce quiénes son los adultos de confianza a quienes puede acudir en caso de sentirse en peligro o ante una situación sospechosa.
•Participa activamente en las dinámicas lúdicas que promueven el respeto, la empatía y el cuidado mutuo entre compañeros.
•Fortalece su autoestima y confianza personal como herramientas protectoras frente a posibles situaciones de violencia sexual.
•Comprende que nadie tiene derecho a tocar su cuerpo sin su consentimiento, y que siempre debe contar lo que le ocurre, sin sentir culpa ni vergüenza**.**

CIERRE DE LA ACTIVIDAD:

La ejecución de los talleres lúdicos en los 22 municipios representa una estrategia concreta y significativa para la prevención y detección temprana de la violencia sexual en la infancia. A través de dinámicas pedagógicas adaptadas a la edad, se promueve en los niños y niñas el fortalecimiento de sus habilidades de autoprotección, el reconocimiento de situaciones de riesgo y la confianza para comunicar lo que les ocurre.

Este proceso no solo beneficia directamente a la población infantil, sino que también involucra a docentes, familias y entidades de protección, generando un trabajo articulado en favor de la garantía de los derechos de los niños y niñas. Con ello se busca consolidar entornos educativos protectores y libres de violencias, aportando a la construcción de comunidades más seguras, incluyentes y solidarias.

En conclusión, los talleres propuestos constituyen una oportunidad para sembrar capacidades en la infancia y la comunidad educativa, dejando una huella positiva y sostenible en la prevención de la violencia sexual en los municipios intervenidos.

ANEXOS: se anexa Acta de ejecución, acta de veeduría, listado de asistencia, evidencias fotográficas para dar cumplimiento al objetivo de la actividad







CEMINSA SABANALARGA

COMUNICACIONES@CEMINSA.GOV.CO

WWW.CEMINSA.GOV.CO

AVENIDA RIBÓN CALLE 28 # 22-45

ACTIVIDAD N3

Ejecutar 22 talleres, mediante actividades lúdicas educativas, dirigida a líderes comunitarios, sobre qué no hacer, primeros auxilios a víctimas de ataques con agentes químicos y socialización de la ruta intersectorial para víctimas de ataques con agentes químicos.

CANTIDAD EJECUTADA EN EL INFORME:

Cantidad ejecutada en el mes de septiembre	1 Taller ejecutado
Fecha de ejecución	10/09/2025
Población objeto	Comunidad general (líderes comunitarios)
Lugar de ejecución	AUDITORIO CDV
Territorio y micro territorio	T10 MC 30 MATADERO
Objetivo:	Fortalecer las capacidades de los líderes comunitarios mediante talleres con actividades lúdicas y educativas, orientadas a sensibilizar sobre las prácticas que se deben evitar ante ataques con agentes químicos, brindar conocimientos básicos en primeros auxilios a víctimas de este tipo de agresiones y socializar la ruta intersectorial de atención para garantizar una Respuesta oportuna e integral.

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD

La metodología utilizada

Se explicó la metodología del taller que será participativa, fomentando la interacción y el intercambio de experiencias. Las actividades se realizaron de la siguiente manera. La enfermera jefa socializa los conceptos básicos de ataques con agentes químicos,

Como dato importante resaltamos que Colombia es uno de los países que ocupa los primeros lugares en agresiones causadas con agentes químicos, siendo las mujeres las principales víctimas. Se ha encontrado que las principales personas agresoras son las

Parejas o exparejas. Generalmente, ya se habían presentado episodios de violencia física y psicológica en escalada, dentro del ciclo de la violencia.

La principal intención de la persona agresora (que no siempre es quien arroja el ácido) es desfigurar, mutilar, torturar o asesinar a la víctima con el fin de "castigarla". El químico es lanzado generalmente hacia la cara de la víctima y, por escurrimiento, genera quemaduras en el cuello y tórax.

Por lo general los ataques se presentan en la calle de forma inesperada. La sensación suele ser, de que alguien les lanza a la cara, de frente o por la espalda, un líquido que las enceguece y les produce un dolor tan intenso que les impide identificar a la persona agresora. (Usualmente una tercera persona contratada por la persona agresora principal). El dolor paraliza a las víctimas y quedan inermes frente al desconcierto de las demás personas, que, si bien presenciaron la agresión, normalmente no saben qué hacer.

VIOLENCIA DE GÉNERO: La violencia de género se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género**.** Tiene su origen en la desigualdad de género, el abuso de poder y la existencia de normas

dañinas. El término se utiliza principalmente para subrayar el hecho de que las diferencias estructurales de poder basadas en el género colocan a las mujeres y niñas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencia. Si bien las mujeres y niñas sufren violencia de género de manera desproporcionada, los hombres y los niños también pueden ser blanco de ella.

ATAQUE CON AGENTE QUIMICO : Los ataques con agentes químicos son una forma de violencia que va más allá de causar una lesión, el objetivo es desfigurar físicamente a la víctima generando consecuencias irreversibles a nivel corporal, desestabilización emocional y psicológica; situación que requiere de una atención integral por parte de las entidades del Estado para garantizar que la rehabilitación y reparación sean oportunas y pertinentes para el restablecimiento de los derechos de las víctimas.

Agente químico: Se entiende por agente químico cualquier material capaz de ocasionar alteraciones destructivas de la piel y las mucosas, con repercusión grave e inmediata sobre el estado general de la persona.2

Agresiones con agentes químico: Se entiende que existe una agresión con agente químico, cuando con dolo o con culpa se arroja o vierte algún químico “ácido” u otro agente químico sobre el rostro o el cuerpo de la víctima, ocasionándole perjuicios permanentes o transitorios en su vida o integridad personal tales como: la desfiguración de su rostro, el sufrimiento innecesario, e incluso la muerte

Daño al tejido por corrosión cutánea: Es la formación de una lesión irreversible de la piel, tal como necrosis, visible desde la epidermis hasta la dermis; como consecuencia de la aplicación de una sustancia de ensayo durante un periodo de hasta cuatro horas. Las reacciones corrosivas se caracterizan por úlceras, sangrado, escaras sangrantes, decoloración, alopecia y cicatrices

Sustancia química Cualquier material con una composición química conocida, sin importar su procedencia, que no puede separarse en otras sustancias por ningún medio mecánico

La facilitadora aborda temas como primeros auxilios psicológicos explicando Los primeros auxilios psicológicos a víctimas de ataques con agentes químicos

Socializa temas como protocolo integral de urgencias a víctimas de agresiones con agentes químicos, que hacer y que NO hacer, la enfermera habla sobre la ruta de atención de estas personas se explica la normativa vigente que protege a estas personas

Realizar talleres grupales con los asistentes para poner en práctica los conocimientos adquiridos, mediante realización de socio drama con un caso de víctimas de ataques con agentes químicos, por grupo.

- Posterior a la presentación del socio drama por cada grupo, la facilitadora debe invitar a todos los participantes a un debate reflexivo sobre lo que observaron. Considerar especialmente los errores o áreas de mejora que surgieron durante la representación.

¿Qué errores o acciones incorrectas identificaron en el desarrollo del caso?

1. ¿Cómo impactaron estas acciones en el resultado del socio drama?
2. ¿Qué alternativas podrían haber tomado los personajes para evitar estos errores?
3. ¿Qué enseñanzas podemos extraer de este ejercicio para aplicarlas en situaciones similares en el futuro?

BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
0	0	0	0	30	20

ACCIONES:

•Sensibilizar a los líderes comunitarios sobre los riesgos y consecuencias de los ataques con agentes químicos.

•Educar sobre las acciones que no deben realizarse en presencia de víctimas contaminadas con agentes químicos (errores comunes).

•Capacitar en primeros auxilios básicos específicos para este tipo de emergencias (uso de agua, remoción de ropa contaminada, ventilación del área, etc.).

•Fomentar la actuación segura del líder comunitario sin ponerse en riesgo personal.

• Promover la participación activa mediante dinámicas lúdicas (juegos de rol, dramatizaciones, simulacros, etc.) para mejorar la retención del conocimiento.

•Prevención de daños mayores por acciones inadecuadas o por desconocimiento.

•Formación de multiplicadores de conocimiento en la comunidad (los líderes capacitados pueden educar a otros).

•Reducción del pánico y mejor respuesta comunitaria ante emergencias químicas.

•Empoderamiento comunitario para actuar de manera organizada y segura en situaciones de crisis.

•Crear conciencia sobre la necesidad de planes comunitarios de emergencia.

MATERIAL PEDAGOGICO ENTREGADO

Refrigerio para los convocados ensalada de frutas, jugo natural con dedito horneado, entre otros, Volante media carta con la ruta intersectorial para víctimas de ataques con agentes químicos

PENDIENTE: la ejecución del taller cumplido con su finalidad.

Logros de la Actividad:

•Los participantes identifican claramente qué conductas o intervenciones deben evitarse al atender a una víctima expuesta a sustancias químicas.

•Los líderes comunitarios demuestran conocimientos fundamentales sobre cómo actuar de forma segura y efectiva ante este tipo de emergencias.

•A través de dinámicas lúdicas, los participantes mejoran su capacidad de actuar de forma coordinada y eficiente bajo presión

•Se promueve el autocuidado y el uso de medidas de protección personal para evitar convertirse en una segunda víctima.

•Al finalizar la actividad, los participantes están en capacidad de transmitir lo aprendido a otras personas de su entorno.

CIERRE DE LA ACTIVIDAD:

Este taller no solo nos ha brindado herramientas técnicas sobre qué no debemos hacer ante una situación de este tipo, sino que también nos ha permitido reconocer

La importancia de actuar con calma, conciencia y responsabilidad para brindar primeros auxilios adecuados sin ponernos en riesgo.

La participación activa, el compromiso y el interés que demostraron en cada dinámica reflejan el poder transformador que tiene una comunidad informada y organizada. Ustedes, como líderes, son multiplicadores del conocimiento, y desde

hoy llevan consigo no solo información clave para salvar vidas, sino también el deber de compartirla y aplicarla en sus entornos

EVIDENCIAFOTOGRAFIACAS







ACTIVIDAD 4

Desarrollar 22 procesos de formación (a través de 3 encuentros pedagógicos cada uno) en el cuidado de la población materno- infantil, prevención de IRA-EDA y practicas claves familiares de AIEPI a líderes de organizaciones que desempeñen acciones con Niños niñas adolescentes en ambientes protectores(Iglesias, parques y centros educativos)

CANTIDAD EJECUTADA EN EL INFORME:

Cantidad ejecutada en el informe	3 taller
Fecha de ejecución	10 septiembre 2025
Población objeto	COMUNIDAD EN GENERAL
Lugar de ejecución	AUDITORIO CDV
Territorio y micro territorio	T10 MC30 Matadero
Objetivo:	Brindar un proceso de sensibilización y formación a los participantes en torno a la Estrategia AIEPI Comunitaria, sus objetivos, el rol del voluntariado UROC-UAIRAC y las 18 prácticas clave familiares, con el fin de fortalecer sus capacidades para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en el ámbito comunitario, contribuyendo así al cuidado integral de la salud infantil y al fomento de prácticas saludables en el entorno familiar, a través de metodologías activas y participativas.

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD:

Se explicó la metodología del taller que será participativa, fomentando la interacción y el intercambio de experiencias. Las actividades se realizaron de la siguiente manera.

Pre test: para evaluar los conocimientos previos de los participantes respecto a los temas abordados.

Dinámica inicial: Antes de profundizar en el tema, se invita a los participantes a reflexionar sobre sus conocimientos previos en torno al control prenatal, cuestionándose qué saben acerca de su importancia, cuántos controles son necesarios durante el embarazo y en qué momentos deben realizarse. También se les anima a pensar en los beneficios que este seguimiento aporta tanto a la madre como al bebé, los riesgos que puede ayudar a prevenir, y el papel que juegan los profesionales de salud en este proceso. Asimismo, se abre el diálogo sobre el rol de la familia en el acompañamiento a la gestante, así como sobre las barreras que existen en la comunidad para acceder oportunamente a estos servicios

Proyección de video: Se lleva a cabo la proyección de un video educativo sobre el control prenatal, con el objetivo de reforzar los conocimientos compartidos, promover la reflexión colectiva y facilitar la comprensión visual de la importancia del seguimiento médico durante el embarazo.

Socialización sobre la temática a tratar en el taller: Se desarrolló una sesión enfocada en resaltar la relevancia del control prenatal, destacando su papel esencial en la protección de la salud materna e infantil, mediante la detección temprana de riesgos y la promoción de un embarazo seguro. También se abordaron los principales signos de alarma en mujeres embarazadas y en el período posparto, con el propósito de fortalecer la capacidad de respuesta oportuna ante posibles complicaciones.

Otro tema central fue la consejería en lactancia materna, resaltando su reconocimiento dentro de las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI Comunitaria,

Gracias a su función preventiva frente a enfermedades como la EDA y la IRA, y su contribución al fortalecimiento del vínculo emocional entre madre e hijo. Como parte de la metodología participativa, se llevó a cabo una actividad lúdica con demostraciones prácticas sobre técnicas adecuadas de amamantamiento. Posteriormente, los grupos compartieron sus perspectivas sobre los beneficios de la lactancia para el niño y la madre, favoreciendo el diálogo y el intercambio de experiencias.

El médico responsable ofreció una retroalimentación completa, reforzando los aspectos positivos de la lactancia y brindando orientaciones para enfrentar complicaciones comunes como la mastitis o las grietas en el pezón. Al finalizar, se compartieron conclusiones generales, insistiendo en la importancia de multiplicar esta información en el entorno familiar y comunitario. Finalmente, se invitó a los delegados a reflexionar sobre cómo, desde sus instituciones u organizaciones, pueden implementar acciones que contribuyan a la prevención de la mortalidad infantil por EDA e IRA, y en qué momentos estratégicos podrían ejecutarlas.

Post test: como herramienta de evaluación al finalizar, con el propósito de medir el nivel de aprendizaje alcanzado por los participantes en relación con los contenidos abordados.

3. Realización de la actividad.

Durante el desarrollo del taller se presentó a los participantes la metodología que se emplearía, destacando que sería participativa, con énfasis en la interacción y el intercambio de experiencias para facilitar un aprendizaje significativo. El taller inició con la aplicación de un pre test diseñado para evaluar los conocimientos previos de los asistentes en relación con los temas principales a tratar, como el control prenatal y la lactancia materna. A continuación, se llevó a cabo una dinámica inicial que invitó a los participantes a reflexionar y compartir sus ideas sobre el control prenatal**,** abordando aspectos como su importancia, el número y frecuencia de controles

recomendados, los beneficios que aporta tanto a la madre como al bebé, los riesgos que permite prevenir, el papel de los profesionales de salud y la familia, así como

las posibles barreras para el acceso a estos servicios en sus comunidades. Esta actividad permitió establecer un punto de partida común para el desarrollo de las demás actividades del taller.

Posteriormente, se realizó la proyección de un video educativo que reforzó los conceptos explicados, facilitando la comprensión visual y promoviendo la reflexión colectiva sobre la relevancia del seguimiento médico durante el embarazo para la salud integral de la gestante y el bebé. Para brindar un espacio de descanso y bienestar, se organizó una pausa activa donde se ofrecieron frutas, café y agua a los participantes, favoreciendo la hidratación y el intercambio informal entre ellos. Durante este momento también se entregaron libretas y un flyer informativo que contenía mensajes clave relacionados con la salud materno-infantil, permitiendo a los participantes contar con material de apoyo para su aprendizaje y posterior réplica comunitaria.

En la siguiente etapa, se realizó una presentación detallada de las técnicas adecuadas para la lactancia materna, explicando paso a paso las mejores prácticas para una correcta alimentación del recién nacido. Esta sesión fue complementada con una actividad grupal en la que los participantes, divididos en equipos, elaboraron cartulinas donde plasmaron los beneficios de la lactancia materna tanto para el lactante como para la madre. Luego, cada grupo socializó sus trabajos, lo que permitió el intercambio de saberes y experiencias, enriqueciendo la comprensión colectiva sobre la importancia de esta práctica dentro de las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI Comunitaria.

La médica responsable del taller realizó una retroalimentación integral, en la que reforzó los aspectos positivos de la lactancia materna y ofreció recomendaciones claras para abordar dificultades comunes como la mastitis y las fisuras en los pezones, asegurando que los participantes se sintieran preparados para orientar a

las familias en estos casos. Al finalizar la jornada, se generaron conclusiones generales en las que se enfatizó la necesidad de replicar y difundir la información en los entornos familiares y comunitarios. Además, se invitó a los delegados a

reflexionar sobre cómo, desde sus respectivas instituciones u organizaciones, pueden implementar acciones efectivas para prevenir la mortalidad infantil causada por enfermedades como la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y la Infección Respiratoria Aguda (IRA), y en qué momentos estratégicos podrían llevar a cabo estas intervenciones.

Finalmente, para evaluar el aprendizaje alcanzado, se aplicó un post test que permitió medir el nivel de asimilación de los contenidos abordados durante el taller. Esta evaluación sirvió como herramienta para identificar avances y posibles áreas de refuerzo en futuros procesos de capacitación.

Se procede con la entrega de forma organizada, brindando a cada asistente un refrigerio nutritivo (pastelito de pollo, fruta y jugo natural), reconociendo su participación, compromiso y disposición para aprender prácticas de cuidado infantil en el hogar. Este momento también permitió un espacio breve de interacción y socialización entre los asistentes.

Finalmente, se llevó a cabo la despedida formal, agradeciendo la asistencia de los cuidadores y reforzando el mensaje sobre la importancia de aplicar los conocimientos adquiridos para prevenir complicaciones en la salud de los niños. Se les invitó a continuar vinculados a los programas de salud preventiva y a replicar la información en sus hogares y comunidades.

BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
0	0	0	7	33	0

ACCIONES:

Planificación y organización de los encuentros educativos, definiendo fechas y lugares accesibles y culturalmente apropiados para facilitar la participación de madres comunitarias, cuidadores, garantizando la logística necesaria.

•Diseño y preparación de actividades lúdicas y dinámicas participativas, adaptadas al contexto comunitario, que facilitaron la comprensión de temas clave sobre la Estrategia AIEPI Comunitaria, el cuidado integral de la niñez y la prevención de enfermedades prevalentes.

•Elaboración y entrega de materiales educativos impresos, como cartillas y folletos, con lenguaje claro y amigable, abordando aspectos fundamentales como lactancia materna, signos de alarma, vacunación y las 18 prácticas clave familiares.

MATERIAL PEDAGOGICO ENTREGADO: se entregaron libretas, lapiceros, cartillas educativas

PENDIENTE: con este tercer encuentro se logra el objetivo de la actividad

LOGROS:

El taller permitió fortalecer los conocimientos de los participantes sobre control prenatal y lactancia materna, mejorando su comprensión y motivándolos a replicar esta información en sus comunidades. Las actividades participativas facilitaron el intercambio de experiencias y el compromiso para implementar acciones de prevención de enfermedades infantiles como la EDA y la IRA. La entrega de materiales educativos y los espacios de socialización contribuyeron a un aprendizaje significativo y a la motivación para continuar vinculados a programas de salud preventiva.

CIERRE DE LA ACTIVIDAD: se da por finalizada la actividad con una duración de 5 horas dando agradecimiento

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



CEMINSA SABANALARGA

COMUNICACIONES@CEMINSA.GOV.CO

WWW.CEMINSA.GOV.CO

AVENIDA RIBÓN CALLE 28 # 22-45

ACTIVIDAD 5 ACTA DE COMPROMISO 1

Desarrollar una actividad educativa multisensorial a través de jornadas lúdicas, dirigidas a cuidadores y padres de familia, sobre las 18 prácticas de AIEPI y la prevención de IRA y EDA en los 22 municipios del departamento

CANTIDAD EJECUTADA EN EL INFORME:

Cantidad ejecutada en primer informe:	1 actividad educativa
Fecha de ejecución	25 SEPTIEMBRE 2025
Población objeto	COMUNIDAD EN GENERAL
Lugar de ejecución	Auditorio del CDV
Territorio y micro territorio	T8 MC24 primero de diciembre
Objetivo:	Fortalecer las capacidades de cuidado infantil en padres de familia y cuidadores mediante actividades educativas multisensorial es y jornadas lúdicas, con el fin de promover la apropiación de las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI y la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en los 22 municipios del departamento.

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD:

El día 25/09/2025 siendo las 8:00 am, en el Auditorio del CDV, damos inicio a la actividad: Desarrollar una actividad educativa multisensorial a través de jornadas lúdicas, dirigidas a cuidadores y padres de familia, sobre las 18 prácticas de AIEPI y la prevención de IRA y EDA en los 22 municipios del departamento.
Agradecemos profundamente la participación de cada uno de los participantes y los invitamos a que aprovechemos al máximo este proceso pedagógico, que sin duda traerá beneficios significativos para nuestras familias y comunidades. Esta bienvenida estuvo a cargo del médico NANCY PIÑERES SALAS
2. Explicación de la metodología y especificaciones técnicas de la realización de la actividad.
La metodología utilizada
La metodología de la actividad, la cual se desarrollará de manera multisensorial con la población, utilizando recursos creativos como juegos, materiales didácticos, dramatizaciones, actividades lúdicas, entre otros, de la siguiente manera.
-Presentación del tema y capacitador: Esta fase inicial tiene como propósito generar un ambiente de confianza e interés entre los participantes. Se realiza una breve presentación del capacitador, destacando su experiencia y el rol que desempeña en la actividad. Posteriormente, se introduce el tema central, explicando su relevancia en el contexto del cuidado infantil y la salud preventiva. Esta introducción permite contextualizar el contenido, motivar la participación activa y orientar a los asistentes sobre los objetivos y la importancia de la jornada educativa.
Se realiza el desarrollo de un pre test para evaluar conocimientos previos de los participantes asistentes**.**
-Actividad falso o verdadero : Se realizará actividad de dinámica rompehielos circulo de verdadero y falso

Socialización de la temática:

Finalizada la dinámica rompehielos, se procede a entregar libretas y folletos de las 10 practicas AIEPI para continuar con su socialización atraves de una explicación de cada una acompañada de proyección de diapositivas

-Actividad lúdica: se realiza actividad de muro de compromiso

3. Realización de la actividad.

La jornada inicia con la presentación del tema y del facilitador, cuyo objetivo principal es crear un ambiente de confianza y despertar el interés de los participantes. El capacitador se presenta brevemente, resaltando su experiencia y el papel que desempeña dentro de la actividad. A continuación, se introduce el tema central, subrayando su importancia en el contexto del cuidado infantil y la prevención en salud, lo cual permite orientar a los asistentes sobre los objetivos y la pertinencia de la capacitación. Seguido de esta introducción, se aplica un pretest con el fin de identificar los conocimientos previos de los participantes. Como estrategia lúdica de activación, se lleva a cabo una dinámica tipo “falso o verdadero”, en la que los asistentes forman un círculo mientras la médica plantea afirmaciones relacionadas con el cuidado de la niñez, algunas correctas basadas en los lineamientos de AIEPI y otras falsas o exageradas. Si consideran que la afirmación es verdadera, dan un paso adelante y aplauden; si creen que es falsa, retroceden y exclaman “¡Alerta AIEPI!”. Concluida esta actividad, se distribuyen libretas y folletos con información sobre las 10 prácticas clave de AIEPI, y se continúa con la explicación detallada de cada una, apoyada con la proyección de diapositivas para facilitar la comprensión y la participación activa.

Se realiza una pausa activa en la que se ofrece café, agua y frutas para favorecer la hidratación y la recuperación de energía. Posteriormente, se retoma la jornada educativa con la socialización de las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), con el propósito de fortalecer los conocimientos sobre el cuidado integral de la niñez y

Fomentar la apropiación de estas prácticas como herramientas fundamentales para la prevención y el manejo adecuado de enfermedades como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA).
A continuación, se solicitó a los participantes que se organizaran en grupos pequeños para llevar a cabo una actividad de en la que se plasman frases de compromiso para realizar un muro de compromiso en conjunto.
En agradecimiento por la participación y el compromiso demostrado durante toda la jornada, se ofreció a los asistentes una hallaca de pollo acompañada de jugo natural. Este espacio permitió compartir en un ambiente de cordialidad y comunidad, fortaleciendo los lazos entre los participantes y el equipo de salud.
Finalmente, la médica agradeció a todos los asistentes por su interés, disposición y valiosos aportes durante la actividad, reafirmando la importancia de continuar promoviendo prácticas saludables en el hogar y la comunidad para el bienestar de la primera infancia

POBLACIÓN BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA:

En el desarrollo del encuentro se beneficiaron 40 personas de la comunidad de los diferentes cursos de vida como se describe a continuación:

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
0	0	0	28	12	0

ACCIONES:

Se planificaron y ejecutaron encuentros lúdico-educativos en lugares estratégicos de fácil acceso para las familias, priorizando la participación de madres, cuidadores y comunidad en general. Las sesiones incluyeron metodologías multisensorial y participativas, tales como que se organizaran en grupos pequeños para llevar a cabo una actividad de en la que se plasman frases de compromiso para realizar un muro de compromiso en conjunto.

En agradecimiento por la participación y el compromiso demostrado durante toda la jornada, se ofreció a los asistentes una hallaca de pollo acompañada de jugo natural. Este espacio permitió compartir en un ambiente de cordialidad y comunidad, fortaleciendo los lazos entre los participantes y el equipo de salud.

MATERIAL PEDAGOGICO ENTREGADO: durante el encuentro se realizó la entrega del material pedagógico a los asistentes, folleto pedagógico.

Refrigerio saludable para los convocados, hayaca de pollo y jugo natural

PENDIENTE: según acta de compromiso nos que un encuentro el cual tiene fecha de 30 de septiembre.

LOGROS:

•La jornada logró fortalecer significativamente las capacidades de cuidado infantil en padres, madres y cuidadores, evidenciando una alta participación, compromiso y apropiación de los contenidos abordados. Se promovió el conocimiento y la aplicación práctica de las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI,

•Identificación oportuna de signos de alarma frente a IRA y EDA, lo cual permitirá una mejor atención en el hogar y una búsqueda más rápida de ayuda médica

CIERRE DE LA ACTIVIDAD: se da por finalizada la actividad con una duración de 5 horas dando agradecimiento a los participantes por la asistencia al taller

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







ACTIVIDAD 6 ACTA DE COMPROMISO 2

Desarrollar una actividad educativa multisensorial a través de jornadas lúdicas, dirigidas a cuidadores y padres de familia, sobre las 18 prácticas de AIEPI y la prevención de IRA y EDA en los 22 municipios del departamento

CANTIDAD EJECUTADA EN EL INFORME:

Cantidad ejecutada en primer informe:	1 actividad educativa
Fecha de ejecución	30 SEPTIEMBRE 2025
Población objeto	COMUNIDAD EN GENERAL
Lugar de ejecución	Auditorio del CDV
Territorio y micro territorio	T8 MC24 primero de diciembre
Objetivo:	Fortalecer las capacidades de cuidado infantil en padres de familia y cuidadores mediante actividades educativas multisensorial y jornadas lúdicas, con el fin de promover la apropiación de las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI y la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en los 22 municipios del departamento.

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD:

El día 30/09/2025 siendo las 8:00 am, en el Auditorio del CDV, damos inicio a la actividad: Desarrollar una actividad educativa multisensorial a través de jornadas lúdicas, dirigidas a cuidadores y padres de familia, sobre las 18 prácticas de AIEPI y la prevención de IRA y EDA en los 22 municipios del departamento. Agradecemos profundamente la participación de cada uno de los participantes y los invitamos a que aprovechemos al máximo este proceso pedagógico, que sin duda traerá beneficios significativos para nuestras familias y comunidades. Esta bienvenida estuvo a cargo del médico NANCY PIÑERES SALAS

2. Explicación de la metodología y especificaciones técnicas de la realización de la actividad.
La metodología utilizada
La metodología de la actividad, la cual se desarrollará de manera multisensorial con la población, utilizando recursos creativos como juegos, materiales didácticos, dramatizaciones, actividades lúdicas, entre otros, de la siguiente manera.
-Presentación del tema y capacitador: Esta etapa de apertura busca crear un clima de confianza y despertar el interés de los participantes. Se inicia con una presentación concisa del facilitador, en la que se resalta su trayectoria y la función que cumple dentro de la actividad. A continuación, se expone el tema principal, destacando su pertinencia en relación con el cuidado de la infancia y la promoción de la salud. Esta introducción permite situar el contenido en un contexto claro, incentivar la participación activa y brindar a los asistentes una visión general sobre los objetivos y la relevancia de la jornada formativa.
Actividad como te ves como cuidador: Se realizará actividad de dinámica rompehielos con espejos.

Socialización de la temática:
Finalizada la dinámica rompehielos, se procede a entregar libretas y folletos de las practicas AIEPI (11 a la 18) para continuar con su socialización atraves de una explicación de cada una acompañada de proyección de diapositivas
-Actividad lúdica: se realiza actividad de socio drama y grupos para realizar mensajes alusivos al temática
3. Realización de la actividad.
La jornada inicia con la presentación del tema y del facilitador, cuyo objetivo principal es crear un ambiente de confianza y despertar el interés de los participantes. El capacitador se presenta brevemente, resaltando su experiencia y el papel que desempeña dentro de la actividad. A continuación, se introduce el tema central, subrayando su importancia en el contexto del cuidado infantil y la prevención en salud, lo cual permite orientar a los asistentes sobre los objetivos y la pertinencia de la capacitación. Seguido de esta introducción, como estrategia lúdica de activación, se lleva a cabo una dinámica espejo de las emociones, durante la actividad se utilizó un espejo como herramienta simbólica y práctica para reflexionar sobre cómo las emociones de los adultos influyen en el desarrollo emocional y afectivo de los niños. A través de ejercicios de autorreflexión frente al espejo y conversaciones en parejas, los cuidadores identificaron situaciones que les generan ira y exploraron formas positivas de manejarla, evitando proyectarla sobre los niños. La dinámica se complementó con una breve explicación sobre las prácticas clave de la estrategia AIEPI, enfocadas en el trato amoroso, el juego y el reconocimiento de emociones en esta etapa del desarrollo. Finalmente, cada participante asumió un compromiso personal para mejorar su respuesta emocional y fortalecer el vínculo afectivo con su hijo o hija.

Se realiza una pausa activa en la que se ofrece café, agua y frutas para favorecer la hidratación y la recuperación de energía. Posteriormente, se retoma la jornada educativa con la socialización de la práctica clave (11 a la 18)de la estrategia **AIEPI**

(Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), con el propósito de fortalecer los conocimientos sobre el cuidado integral de la niñez y fomentar la apropiación de estas prácticas como herramientas fundamentales para la prevención y el manejo adecuado de enfermedades como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA).

A continuación, se solicitó a los participantes que se organizaran en grupos pequeños para llevar a cabo un socio drama de situaciones donde se implemente lo aprendido.

En agradecimiento por la participación y el compromiso demostrado durante toda la jornada, se ofreció a los asistentes una hallaca de pollo acompañada de jugo natural. Este espacio permitió compartir en un ambiente de cordialidad y comunidad, fortaleciendo los lazos entre los participantes y el equipo de salud.

Finalmente, la médica agradeció a todos los asistentes por su interés, disposición y valiosos aportes durante la actividad, reafirmando la importancia de continuar promoviendo prácticas saludables en el hogar y la comunidad para el bienestar de la primera infancia

POBLACION BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
0	0	0	13	27	0

ACCIONES:

Se planificaron y ejecutaron encuentros lúdico-educativos en lugares estratégicos de fácil acceso para las familias, priorizando la participación de madres, cuidadores y comunidad en general. Las sesiones incluyeron metodologías multisensorial y participativas, tales como que se organizaran en grupos pequeños para llevar a cabo una actividad de en la que se plasman frases de compromiso para realizar un muro de compromiso en conjunto.

En agradecimiento por la participación y el compromiso demostrado durante toda la jornada, se ofreció a los asistentes una hallaca de pollo acompañada de jugo natural. Este espacio permitió compartir en un ambiente de cordialidad y comunidad, fortaleciendo los lazos entre los participantes y el equipo de salud.

MATERIAL PEDAGOGICO ENTREGADO: durante el encuentro se realizó la entrega del material pedagógico a los asistentes, folleto pedagógico.

Refrigerio saludable para los convocados, hayaca de pollo y jugo natural

PENDIENTE: con este taller se logró el objetivo trazado no hay más talleres programados

LOGROS:

•la jornada logró fortalecer significativamente las capacidades de cuidado infantil en padres, madres y cuidadores, evidenciando una alta participación, compromiso y apropiación de los contenidos abordados. Se promovió el conocimiento y la aplicación práctica de las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI,

•Identificación oportuna de signos de alarma frente a IRA y EDA, lo cual permitirá una mejor atención en el hogar y una búsqueda más rápida de ayuda médica

CIERRE DE LA ACTIVIDAD: se da por finalizada la actividad con una duración de 5 horas dando agradecimiento a los participantes por la asistencia al taller

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DEL TALLER













ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE OCTUBRE

1 ACTIVIDAD EJECUTADA: Realizar en el entorno comunitario de los 22 municipios del Departamento, taller educativo para la promoción de los Hábitos y Estilos de Vida Saludables (alimentación saludable, actividad física, reducción de sal y sodio, prevención del consumo de alcohol y tabaco), dirigido a población mayor de 60 años

CANTIDAD EJECUTADA EN EL INFORME:

Cantidad ejecutada en el mes de septiembre	1 Taller ejecutado
Fecha de ejecución	9 DE OCTUBRE 2025
Población objeto	Comunidad en general (Adultos Mayores)
Lugar de ejecución	AUDITORIO CDV
Territorio y micro territorio	T6 MC 18 centro
Objetivo:	Promover estilos de vida saludables en la población participante mediante la educación y sensibilización sobre la importancia de una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física, la reducción del consumo de sal y sodio, y la prevención del consumo de alcohol

La metodología: La metodología utilizada Se explicó la metodología del 1 taller que será participativa, fomentando la interacción y el intercambio de experiencias. Las actividades se realizaron de la siguiente manera. Se explicó la metodología del 1 taller que será participativa, fomentando la interacción y el intercambio de experiencias. Las actividades se realizaron de la siguiente manera.

Dinámica rompehielos: con el propósito de crear un ambiente propicio para el aprendizaje, la participación y el trabajo colaborativo, especialmente en un espacio donde convergen diversos actores sociales. Se realiza la colocación de unas pistas pegadas debajo de las sillas en el lugar del evento lo cual fueron buscados por los asistentes, y en su interior tenían imágenes de alimentos saludables y no saludables, cada persona que encontró la pista decía yo soy (el nombre del elemento encontrado) y a su vez decía cuál era su propósito en ese lugar.

Se da a conocer los aspectos clave de un estilo de vida saludable en esta etapa, se enfatiza en la alimentación saludable y no saldable se les da a conocer los pasos idóneos para preservar su salud.

Se recomienda una Alimentación equilibrada incentivando

- Consumir frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y proteínas magras.
- Evitar el exceso de azúcares, grasas saturadas y sal.
- Mantener una buena hidratación (aunque no sientan tanta sed).
- Incluir alimentos ricos en calcio y vitamina D para cuidar los huesos.
- Comer en horarios regulares.

El consumo excesivo de sal aumenta la presión arterial y sobrecarga los riñones. En Colombia, muchas personas consumen el doble de lo recomendado (más de 10 g diarios).

Meta saludable: no más de 5 gramos de sal al día (1cucharadita Muchos productos procesados esconden grandes cantidades de sal.
Se da Ejemplo y se concientiza en el no alto consumo de estos alimentos.

- Embutidos, jamones, salchichas.
- Sopas instantáneas y cubos de caldo.
- Enlatados, snack y salsas comerciales.

Y se da a conocer las consecuencias que suelen ocurrir en su salud por el abuso del consumo de la sal

- Aumento de la presión arterial (hipertensión).
- Mayor riesgo de infarto y accidente cerebrovascular.
- Retención de líquidos y daño renal.
- Desmineralización ósea (pérdida de calcio).

Se abordó sobre los conceptos básicos de alimentación saludable reducción de sal y sodio y realización de ejercicios para ello ejecuto una actividad lúdica educativa de LA CANASTA DE ALIMENTOS SALUDABLES Y NO SALUDABLES

Para ello utilice dos canasticos cada uno rotulado con el nombre de saludable y no saludable en un sobre que contenía imágenes alusivas a la actividad lúdica a ejecutar invite a nuestros adultos mayores al frente en el escenario a sacar una imagen la analizara y escogiera en cual canasto debía incluirla según la clasificación aprendida en la temática dada, para ellos fue una actividad muy divertida y sobre todo enriquecedora en conocimiento ya que ejecutaron de forma adecuada la clasificación recibiendo aplausos y elogios de los presentes .
.3 se incentiva a practicar de Actividad física regular contamos con el apoyo de nuestra profesional en FISIOTERAPIA quien recomienda:

Con una actitud muy Motivadora invita a la población mayor de 60 años a realizar actividad física diaria de manera segura, adaptada a sus capacidades**, destacando** los beneficios físicos, mentales y sociales que genera el movimiento.

- La actividad física es cualquier movimiento que implique gasto de energía.
- Ayuda a prevenir enfermedades como hipertensión, diabetes y obesidad.
- Mejora el equilibrio, la fuerza, el estado de ánimo y la calidad del sueño.

- Ejercicio moderado al menos 150 minutos por semana (caminar, nadar, bailar).
- Ejercicios de fuerza (pesas ligeras o el propio peso corporal) 2 veces por semana.
- Actividades de flexibilidad y equilibrio (yoga, tai chi, estiramientos) para prevenir caídas.
- Adaptar la intensidad a las condiciones físicas individuales.

Nuestra fisioterapeuta coloca video, invita a los asistentes a colocarse en pie, nuestros adultos mayores y al ritmo de música realizan ejercicios y baile con ello les demuestra lo saludable e importante de esta práctica diariamente, quien motiva

y concientiza en los grandes beneficios que obtendrán al acatar y ejecutar estas recomendaciones en su diario vivir.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FISICA

- Regula la presión arterial
- Fortalece el corazón y mejora la circulación
- Disminuye colesterol y triglicéridos
- Controla el peso y previene la diabetes

- Aumenta fuerza muscular y movilidad articular
- Mantiene la densidad ósea y previene caídas
- Mejora la capacidad respiratoria y la energía diaria

4. se fomenta el mantener una equilibrada Salud mental y emocional

- Mantener una vida social activa: familia, amigos, centros de adultos mayores.
- Participar en actividades recreativas o voluntariado.
- Ejercitar la mente: lectura, juegos de memoria, aprender algo nuevo.
- Buscar apoyo emocional si hay síntomas de ansiedad o depresión.

5. Se recomienda mantener en óptimas condiciones el patrón del Sueño adecuado

- Dormir entre 7 y 8 horas por noche.
- Evitar el uso excesivo de pantallas o comidas pesadas antes de dormir.
- Mantener una rutina de sueño regular.

6. Evitar hábitos nocivos

- No fumar.
- Limitar o evitar el consumo de alcohol.
- Cuidado con el uso de medicamentos (automedicación).
- El tabaco es una de las principales causas de muerte prevenible en el mundo.

Efectos:

- Daña pulmones y corazón.
- Provoca envejecimiento prematuro.
- Aumenta el riesgo de cáncer y enfermedades respiratorias.

Prevención del consumo de alcohol

El alcohol es una sustancia legal, pero su consumo excesivo causa graves daños físicos, mentales y sociales.

- Efectos a corto plazo: pérdida de coordinación, caídas, discusiones.
- Efectos a largo plazo: daño hepático, hipertensión, cáncer, dependencia.
- Daña el hígado (cirrosis y hepatitis).
- Aumenta el colesterol y la presión arterial.
- Provoca problemas digestivos y de memoria.
- Interfiere con los medicamentos.

La enfermera continua con la actividad lúdica y educativa y con ello se logra que nuestros adultos mayores continúen integrados en un espacio de entrenamiento , educativo y reflexivo se realiza una lotería se divide el salón en dos grandes grupos se les entrega a cada grupo el cartón de lotería el cual contenía las imágenes el cual deberían llenar el cartón con las imagines una vez la enfermera fuera enunciando la imagen con el alimento, el grupo que llenara primero el cartón anunciaba lotería , finalmente se pudo establecer en cada grupo de participantes a cual tipo de alimentos les correspondió si fue saludable o no saludable.

POBLACIÓN BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA:

En el desarrollo del taller, se beneficiaron 33 personas adulto mayor de los cursos de vida como se describe a continuación

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
0	0	0	0	0	33

ACCIONES:

Al finalizar la actividad, se espera que los adultos mayores: Incrementen su conocimiento sobre hábitos saludables. Muestren actitudes más positivas hacia el autocuidado Incorporen acciones prácticas diarias (comer más frutas, caminar, reducir la sal, etc.).

Logros de la Actividad:

•La población mayor de 60 años fortalece sus conocimientos, actitudes y prácticas en torno a la alimentación saludable, la actividad física regular, la reducción del consumo de sal, y la prevención del alcohol y tabaco, mejorando así su calidad de vida y bienestar integral.

En alimentación saludable
•Los participantes reconocen la importancia de una dieta balanceada para su edad.
•Aumenta el conocimiento sobre la selección adecuada de alimentos y el control de porciones.
• Los asistentes incorporan más frutas, verduras, legumbres y agua en su alimentación diaria.

- Se reduce el consumo de alimentos ultra procesados, azúcares y grasas saturadas.

En actividad física

- Los adultos mayores participan activamente en ejercicios físicos adaptados a sus capacidades.
- Muestran mayor disposición y motivación para realizar actividad física de forma regular.
- Se fortalecen la movilidad, el equilibrio y la coordinación, reduciendo el riesgo de caídas.
- Se promueve la creación de redes comunitarias de actividad física (grupos de caminata, baile o gimnasia suave).

En prevención del consumo de alcohol y tabaco

•Los asistentes reconocen los efectos nocivos del alcohol y tabaco sobre la salud en la vejez.
•Aumenta la conciencia sobre los beneficios de mantenerse libres de estos hábitos.
- Algunos participantes se motivan a reducir o eliminar el consumo de alcohol y tabaco.

•Se fortalecen las actitudes de autocuidado y responsabilidad personal frente a la salud.

En integración y bienestar general

•Se fomenta la participación activa y el intercambio de experiencias entre los asistentes.
•Los adultos mayores refuerzan su autoestima y sentido de pertenencia al grupo.

•Se generan compromisos personales de cambio hacia estilos de vida más saludables.
•El taller contribuye al bienestar físico, mental y social de la población participante.

En reducción de sal y sodio

•Los participantes identifican alimentos con alto contenido de sodio y aprenden a leer etiquetas nutricionales.
•Contribuye a la prevención de hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

CIERRE DE LA ACTIVIDAD: La jornada concluyó con una síntesis de los temas abordados y de los aprendizajes construidos colectivamente, resaltando la importancia en torno a la alimentación saludable, la actividad física regular, la reducción del consumo de sal, y la prevención del alcohol y tabaco, mejorando así su calidad de vida y bienestar integral. Durante el cierre, los participantes compartieron sus reflexiones finales, destacando la utilidad de las herramientas recibidas y el valor de las dinámicas prácticas que permitieron fortalecer sus capacidades de análisis y respuesta ante situaciones de riesgo.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE LA ACTIVIDAD

Taller educativo para la promoción de estilos de vida saludables (alimentación saludable, actividad física, reducción de sal y sodio, prevención del consumo de alcohol y tabaco) dirigido a población mayor de 60 años.





ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO FACTURADO NOVIEMBRE
ACTIVIDAD EJECUTADA:
Realizar cinco talleres en el entorno comunitario sobre las 18 prácticas clave familiares, dirigidos a grupos de apoyo comunitario, UAIRAC, UROC, madres comunitarias y/o agentes comunitarias en salud

CANTIDAD EJECUTADA EN SEGUNDO INFORME:

Cantidad ejecutada en segundo informe:	1 taller
Fecha de ejecución	18 noviembre 2025
Población objeto	Comunidad general
Lugar de ejecución	AUDITORIO CDV
Territorio y micro territorio	T5 MC14 LOS ANGELES
Objetivo:	Fortalecer las capacidades de las familias y comunidad en la aplicación de las 18 prácticas clave, para mejorar el cuidado, crecimiento y calidad de vida de los niños y niñas

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD DEL TALLER: Se explicó la metodología del taller que será participativa, fomentando la interacción y el intercambio de experiencias. Las actividades se realizaron de la siguiente manera.

1-Registro, bienvenida y entrega de materiales Actividades: • Registro de asistencia. • Entrega de libretas y rota folios con las 18 prácticas AIEPI.

• Bienvenida del profesional. Dinámica de inicio (5 min): "Semillitas del Buen Cuidado" Socialización de la temática Bloque 1 – Prácticas 1 a 6 (Exposición teórico-práctica y actividades)

1. Lactancia materna exclusiva 2. Alimentación complementaria 3. Consumo de micronutrientes 4. Afecto, cariño y estimulación temprana 5. Vacunación 6. Saneamiento básico Actividad lúdica (10 min): "Armar la pirámide del cuidado" • Grupos de 5 personas.

• Se reparten tarjetas con prácticas, comidas saludables, estímulos tempranos e higiene. • Cada grupo arma una pirámide del cuidado infantil y la socializa. PAUSA

Actividad: "Respira, estira y sonríe" • Estiramientos guiados + movimientos suaves. • Entrega de café y agua. Bloque de malaria y dengue

Prevención VIH/SIDA. Odontología en los primeros meses Protección ante contacto con tuberculosis 11. Alimentación del niño enfermo. Tratamiento en casa del niño enfermo ✓ Técnica pedagógica: • Mapa de riesgos del hogar y comunidad. • Explicación de cómo preparar SRO/AGUA DE VIDA y alimentos para niño enfermo.

POBLACIÓN BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA:

En el desarrollo del taller primer encuentro de crianza amorosa se beneficiaron 30 personas de la comunidad en general de los diferentes cursos de vida como se describe a continuación dirigidos a grupos de apoyo comunitario, UAIRAC, UROC, madres comunitarias y/o agentes comunitarios en salud

BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
0	0	0	3	20	7

ACCIONES:

La capacitación permitió fortalecer los conocimientos de los 30 participantes sobre la Estrategia AIEPI Comunitaria y las 18

Prácticas clave familiares, evidenciándose un mayor entendimiento sobre lactancia, alimentación complementaria,

Micronutrientes, afecto y estimulación, vacunación, saneamiento básico y prevención de enfermedades prevalentes como malaria,

Dengue, VIH/SIDA y tuberculosis. Las actividades lúdicas y los ejercicios prácticos facilitaron la identificación de factores de riesgo,

la comprensión de los signos de alarma en la niñez y la importancia de seguir las recomendaciones del personal de salud. El

Trabajo por grupos demostró apropiación de los contenidos y capacidad para aplicarlos en su comunidad. La comparación entre

Pre-test y post-test mostró un incremento significativo del nivel de conocimiento, y la encuesta de satisfacción reflejó una

Valoración positiva del taller gracias a la metodología participativa y la claridad de la información, confirmando el cumplimiento de

Los objetivos propuestos.

MATERIAL PEDAGOGICO ENTREGADO: se entregaron libretas, lapiceros, rota folios

Refrigerio saludable para los convocados, almuerzo – crepes de pollo + jugo natural

DIFICULTADES: En este segundo encuentro No se presentaron dificultades

LOGROS: se logró.

Fortalecimiento de capacidades comunitarias Se capacitaron a madres comunitarias, agentes comunitarios en salud, grupos de apoyo comunitario, UAIRAC y UROC en la implementación de las 18 prácticas clave familiares, mejorando su conocimiento y habilidades para la promoción de estilos de vida saludables.

Incremento en la apropiación de prácticas saludables: Los participantes adquirieron herramientas prácticas para orientar a las familias en temas de autocuidado, nutrición, desarrollo infantil, prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Consolidación del trabajo intersectorial y comunitario: Se fortalecieron los vínculos entre las organizaciones comunitarias y los equipos de salud, promoviendo la articulación en acciones de acompañamiento y educación comunitaria.

Aumento de la participación activa de la comunidad: La actividad generó espacios de diálogo, intercambio de experiencias y resolución de dudas, favoreciendo la construcción colectiva del conocimiento.

ANEXOS: se anexa Acta de ejecución, acta de veeduría, listado de asistencia, evidencias fotográficas para dar cumplimiento al objetivo de la actividad

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE LA ACTIVIDAD





CEMINSA SABANALARGA

COMUNICACIONES@CEMINSA.GOV.CO

WWW.CEMINSA.GOV.CO

AVENIDA RIBÓN CALLE 28 # 22-45

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE LA ACTIVIDAD





ACTIVIDAD 2 EJECUTADA Desarrollar 22 talleres lúdicos dirigidos a madres, Padres y cuidadores, sobre la importancia de la vacunación en la primera infancia.

CANTIDAD EJECUTADA EN EL SEGUNDO INFORME:

Cantidad ejecutada	1 TALLER
Fecha de ejecución	19 NOVIEMBRE
Población objeto	Comunidad general
Lugar de ejecución	AUDITORIO CDV
Territorio y micro territorio	T2 MC 5
Objetivo:	Fortalecer los conocimientos y las prácticas de madres, padres y cuidadores sobre la importancia de la vacunación en la primera infancia mediante talleres lúdicos que promuevan la comprensión, el compromiso y la toma de decisiones informadas para la protección integral de los niños y niñas

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD:

La metodología utilizada

Se explicó la metodología del 1 taller que será participativa, fomentando la interacción y el intercambio de experiencias. Las actividades se realizaron de la siguiente manera.

Dinámica rompehielos: con el propósito de crear un ambiente propicio para el aprendizaje, la participación y el trabajo colaborativo, especialmente en un espacio donde convergen diversos actores sociales e institucionales. Se realiza la dinámica de tingo tango se entrega un objeto por parte del jefe que dirige el evento de espaldas al público enuncia en repetidas oportunidades tingo, tingo mientras los asistentes van pasando el objeto al enunciar la jefe palabra tango quien tenga en sus manos el objeto es la persona elegida a para romper el hielo, quien se presentara y dirá cuál es su propósito al asistir a este evento y así sucesivamente se van presentando muy emotivamente todos los asistentes

Socialización sobre la temática a tratar en el taller: definición de conceptos básicos de PAI, Plan ampliado de inmunización, como estrategia o iniciativa del estado colombiano con el respaldo de organismos internacionales como la organización panamericana de la y la organización mundial de la salud, garantizando el concepto de vacunas, como se obtienen, y por qué se deben vacunar .recordarles que estos preparados biológicos ayudan a proteger a los niños(a) contra enfermedades graves y mortales. Al fortalecer su sistema inmune, el organismo puede combatir enfermedades de manera mas rápida y efectiva antes de que esté expuesto.

Se les saca del tabú sobre de que están hechas las vacunas por lo cual se les socializa que se

se obtienen inactivando o debilitando el microorganismo que causa la enfermedad, para que cuando se aplique a una persona, el cuerpo produzca defensas contra esa enfermedad, las cuales lo protegerán de padecerla

en relación con los temas antes mencionados de ejecuta la siguiente actividad lúdica aprendamos jugando QUIEN QUIERE SER MILLONARIO. Donde la modeladora de la actividad jefe LUISA MENDOZA llamo al frente dos participantes, nos instalamos en dos sillas el modelador y frente a ella las dos madres participantes a quienes se les explica la dinámica del juego: los participantes responden preguntas de opción múltiple para ganar puntos.

se les da la opción de las * Ayudas*: Tienes tres ayudas que pueden usar:

- *50/50*: Se eliminan dos respuestas incorrectas.

- *Llamada a un amigo*: Puedes pedir ayuda a alguien.

- *Preguntar al público*: Se muestra una encuesta sobre lo que el público cree que es la respuesta correcta.

¿Se realizaron preguntas que es el PAI?

¿Cómo se obtienen las vacunas?

¿Qué enfermedad es transmitida por un vector, y como se llama la vacuna?

¿Se describen un grupo de enfermedades seleccione cuales de ellas se previenen con la vacuna triple viral?

Posterior a ello se presenta el esquema de vacunación y se les enfatiza que enfermedades se previenen con la inmunización, medio de transmisión de la patología y que vacuna e intervalos a colocar.

POBLACIÓN BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA:

En el desarrollo del taller talleres lúdicos dirigidos a madres, Padres y cuidadores, sobre la importancia de la vacunación en la primera infancia. el taller estaba proyectado para 40 personas de la comunidad en general y se beneficiaron 42 personas de esta población de los diferentes cursos de vida como se describe a continuación

POBLACIÓN BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
0	0	3	19	18	2

MATERIAL PEDAGOGICO ENTREGADO: durante el taller de vacunación se realizó la entrega del material pedagógico a los asistentes, folleto pedagógico,

Refrigerio saludable para los convocados, jugo natural y dedito horneado

PENDIENTE: NO queda pendiente encuentro por realizar

DIFICULTADES: No se presentaron dificultades para desarrollar este encuentro pedagógico

1. **LOGROS:** Se fortaleció el conocimiento de los participantes sobre la importancia de las vacunas, su funcionamiento y el calendario de vacunación, evidenciado en la mejora de los resultados entre la evaluación inicial y final.
2. Se logró la participación activa de la comunidad, superando la cantidad esperada de asistentes y generando un ambiente de diálogo y confianza.
3. Se aclararon dudas y mitos comunes relacionados con la vacunación, lo que contribuyó a una mayor aceptación y confianza en los programas de inmunización.
4. Se distribuyó material informativo actualizado, permitiendo que los participantes accedan posteriormente a la información necesaria para mantener sus esquemas de vacunación al día.
5. Se fortaleció la coordinación entre el equipo de salud y la comunidad, promoviendo futuras actividades de promoción y prevención.
6. Se identificaron necesidades y barreras reales que enfrentan los participantes respecto al acceso a la vacunación, permitiendo planificar mejoras para jornadas posteriores.

7. Se motivó a los asistentes a revisar y actualizar su carné de vacunación, generando un compromiso individual y familiar hacia la prevención de enfermedades.

ANEXOS: se anexa Acta de ejecución, acta de veeduría, listado de asistencia, evidencias fotográficas para dar cumplimiento al objetivo de la actividad

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE LA ACTIVIDAD





ACTIVIDAD EJECUTADA: Realizar talleres educativos en lepra, dirigidos a madres famy y madres comunitarias de 10 municipios priorizados;

CANTIDAD EJECUTADA EN PRIMER INFORME:

Cantidad ejecutada en el informe:	1 Talle
Fecha de ejecución	20 de Noviembre - 2025
Población objeto	Comunidad general Madres famy y madres comunitarias
Lugar de ejecución	Auditorio CDV.
Territorio y micro territorio	T10 MC31
Objetivo:	Brindar a las madres FAMY y madres comunitarias conocimientos básicos sobre la lepra y el uso adecuado del rota folio, para fortalecer la identificación temprana de sintomáticos de piel y orientar su adecuada ruta de atención.

METODOLOGIA DE LA ACTIVIDAD

La metodología aplicada en este taller fue pedagógica, participativa y basada en demostración práctica, garantizando que las madres FAMY y madres comunitarias

Adquirieran conocimientos y habilidades para identificar sintomáticos de piel y orientar a la comunidad según el Programa de Lepra.

La actividad se desarrolló en varias fases:

Fase 1. Exposición educativa (uso de diapositivas y rota folio)

A través de una presentación digital se abordaron los contenidos establecidos en el Rota folio de Lepra y los lineamientos técnicos del programa, siguiendo el orden Lógico requerido para asegurar su adecuada apropiación.

Los temas incluidos fueron:

• Propósito y objetivo del taller.

• ¿Qué es la lepra?

• Signos y síntomas (piel, nervios, ojos, mucosa nasal).

• Diagnóstico: pruebas clínicas y exámenes complementarios.

• Tratamiento con Poliquimioterapia (PQT):

• ¿Qué es la PQT?

• Tipos de lepra (PB y MB).

• Medicamentos incluidos (rifampicina, dapsona, clofazimina).

• Reacciones adversas frecuentes y signos de alarma.

• Importancia de NO abandonar el tratamiento.

• Prevención de discapacidad en ojos, manos y pies.

• Razones para evaluar a toda la familia y convivientes.

• Captación de sintomáticos que deben reconocer las madres

Comunitarias.

• Límites del rol de las madres comunitarias. Rol y responsabilidades de las madres comunitarias en la detección precoz. Ruta de atención del sintomático de piel.

Video educativo sobre lepra Prevención del estigma y discriminación.

• Ejercicios preventivos para ojos, manos y pies. Fase 2. Demostración y práctica guiada (Rota folio de Lepra) Se realizó la actividad grupal “Aprendiendo a enseñar con el rota folio”, donde: Las participantes se dividieron en grupos pequeños.

Cada grupo recibió la rota folio y eligió una lámina. Explicaron el contenido como si estuvieran orientando a una familia o comunidad. La profesional PIC brindó retroalimentación para mejorar sus habilidades educativas. Esta práctica permitió comprobar el uso adecuado del material y reforzar la capacidad de réplica.

Fase 3. Dinámicas participativas Con el fin de reforzar conocimientos de forma lúdica, se realizaron: Dinámica “Verdadero o Falso”, basada en mitos y realidades sobre lepra. Taller escrito tipo selección múltiple (A-B-C), aplicado para evaluar comprensión y recordar conceptos clave. Socialización grupal, donde las madres comentaron dudas, experiencias y aprendizajes. Fase 4. Actividad práctica de autocuidado Se desarrolló una demostración guiada de: Ejercicios para ojos (parpadeo, cierre, lubricación).Ejercicios para manos (movilidad, estiramientos, fuerza). Ejercicios para pies (movilidad de tobillos, flexión–extensión).

Esta fase buscó que las madres pudieran replicar la información en sus

Comunidades.

Fase 5. Fase audiovisual Se proyectó un video educativo del Programa de Lepra, reforzando: El concepto de enfermedad curable. La importancia de la detección temprana. El papel de la familia y comunidad en la reducción del estigma.

Fase 6. Cierre y retroalimentación Socialización de conclusiones del taller.

• Resolución de dudas. Entrega de certificados de participación. Recomendaciones finales para el uso de la rota folio

POBLACIÓN BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA:

En el desarrollo de Realizar talleres educativos en lepra, dirigidos a madres famy y madres comunitarias de 10 municipios priorizados; se incluye entrega de rota folio. se beneficiaron 40 personas de la comunidad en general, pertenecientes a diferentes momentos del curso de vida, como se describe a continuación:

BENEFICIADA POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
0	0	0	6	34	0

ACCIONES:

Durante el desarrollo del taller se llevaron a cabo las siguientes acciones:

• Desarrollo de un taller educativo basado en el Rota folio de Lepra, siguiendo el orden temático oficial (definición, signos, diagnóstico, tratamiento, prevención de discapacidad, ruta de atención).

• Explicación detallada sobre captación de sintomáticos de piel, límites del rol y responsabilidades de las madres comunitarias en la identificación y orientación de casos sospechosos.

• Proyección y explicación de diapositivas con contenido técnico pedagógico para facilitar la comprensión del Programa de Lepra.

• Realización de la actividad grupal “Aprendiendo a enseñar con el rota folio”, donde las madres practicaron la orientación educativa con el material oficial.

• Desarrollo de dinámicas participativas:

• Dinámica “Verdadero o Falso” para desmitificar conceptos.

• Taller escrito tipo selección múltiple (A–B–C) para evalu**ar conocimientos.**

• Proyección de video educativo sobre lepra y estigma.

• Orientación práctica en ejercicios preventivos para ojos, manos y pies, aplicables a pacientes y familias.

• Entrega de material pedagógico (folletos y rota folio) para uso comunitario.

• Resolución de dudas y retroalimentación final, reforzar

MATERIAL PEDAGOGICO ENTREGADO:

Durante la actividad se entregaron los siguientes materiales educativos y de apoyo: a. Material impreso

• Rota folio educativo de Lepra, suministrado a cada madre Famy y madre comunitaria para su uso en actividades comunitarias.

• Flayers informativo con contenido sobre definición de lepra, signos y síntomas, ruta de atención y autocuidado.

• Formatos impresos del taller escrito tipo selección múltiple (A–B–C) para evaluar conocimientos adquiridos.

• Hoja guía para la dinámica “Verdadero o Falso”, utilizada durante el repaso participativo. b. Material para actividades pedagógicas

• Cartulinas y marcadores para el desarrollo de la actividad “Aprendiendo a enseñar con el rota folio”.

• Hojas y bolígrafos para el taller escrito y para la resolución de ejercicios prácticos. c. Material utilizado en la sesión práctica

• Elementos visuales y gráficos del rota folio para reforzar la identificación de sintomáticos.

• Guía impresa de ejercicios preventivos para ojos, manos y pies. d. Certificados de participación

• Entrega de certificados impresos a todas las asistentes que completaron el taller

PENDIENTE: No queda pendiente algún taller programado según cronograma PIC departamental para el cumplimiento total de la ejecución de la actividad

No queda pendiente algún taller programado según cronograma PIC departamental para el cumplimiento total de la ejecución de la actividad

DIFICULTADES: No se presentaron dificultades durante la ejecución de la actividad. •La asistencia fue conforme a lo programado y la logística se desarrolló sin contratiempos.

LOGROS: Excelente participación y motivación del grupo, con intervenciones constantes, preguntas y aportes desde su experiencia comunitaria.

• Apropiación del rota folio, logrando que todas las asistentes realizaran la demostración práctica con seguridad y claridad.

• Mejora notable en los conocimientos evaluados, reflejada en los resultados del taller escrito tipo A–B–C.

• Alta receptividad del mensaje sobre estigma y discriminación, reforzado por la intervención de la psicóloga.

• Compromiso expresado para replicar la información en hogares, veredas y grupos de la primera infancia, fortaleciendo la detección temprana.

• Entrega completa del material educativo y satisfacción general a los participantes

CIERRE DE LA ACTIVIDAD: La actividad finalizó tras 5 horas de trabajo continuo, agradeciendo a los participantes por su compromiso y participación activa. Se enfatizó en la importancia de continuar aplicando los conocimientos adquiridos, mantener la adherencia al tratamiento y convertirse en multiplicadores de la información en sus comunidades**.**

ANEXOS: se anexa Acta de ejecución, acta de veeduría, listado de asistencia, evidencias fotográficas para dar cumplimiento al objetivo de la actividad

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







CEMINSA SABANALARGA

COMUNICACIONES@CEMINSA.GOV.CO

WWW.CEMINSA.GOV.CO

AVENIDA RIBÓN CALLE 28 # 22-45

CANTIDAD EJECUTADA INFORME:

Cantidad ejecutada informe:	Informe 5
Fecha de ejecución	JULIO A DICIEMBRE
Población objeto	FELINA Y CANINA
Lugar de ejecución	MUNICIPIO DE SABANALARGA
Objetivo:	La vacunación felina y canina busca proteger la salud del animal, prevenir la propagación de enfermedades, proteger a las personas y contribuir al bienestar general de la sociedad.

METODOLOGIA

1 Realizar la recepción del biológico antirrábico de uso en perros y gatos, e insumos a utilizar en las jornadas de vacunación antirrábica.

2. Garantizar la conservación de la cadena de frio, de acuerdo a los protocolos del PAI, desde la recepción, almacenamiento y distribución de la vacuna antirrábica de uso en perros y gatos.

3. Realizar el almacenamiento de los insumos de la vacunación antirrábica para perros y gatos (jeringas, agujas, bolsas, papelería, termos, pilas térmicas, entre otros).

4. Realizar toma y registro diario de temperatura, según normas PAI, del equipo en el cual se almacene el biológico antirrábico de uso en perros y gatos.

5. Llevar el kardex o arqueo diario del biológico antirrábico de uso en perros y gatos y de los insumos almacenados.

6. Realizar la entrega del biológico antirrábico de uso en perros y gatos de manera exclusiva al personal del Programa ETV y Zoonosis de la Subsecretaría de Salud Pública Departamental.

7. Realizar la disposición final de residuos hospitalarios y similares, de los elementos entregados diariamente por el personal del Programa ETV y Zoonosis, producto de la vacunación antirrábica de perros y gatos.

8. Realizar semanalmente la limpieza de la nevera en la cual se almacena la vacuna antirrábica de uso en perros y gatos.

LOGROS

Protección contra enfermedades mortales

Vacunar a perros y gatos previene enfermedades graves como la rabia,

Refuerzo del sistema inmunológico

Las vacunas ayudan al cuerpo de tu mascota a crear defensas, preparando su sistema inmunológico para luchar eficazmente contra infecciones reales.

Contribución a la salud pública

Al vacunar a tu mascota, ayudas a **controlar y erradicar enfermedades** en la comunidad animal y humana, especialmente en campañas masivas.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





CEMINSA SABANALARGA

COMUNICACIONES@CEMINSA.GOV.CO

WWW.CEMINSA.GOV.CO

AVENIDA RIBÓN CALLE 28 # 22-45

ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE DICIEMBRE

Desarrollar jornada tamizaje con pruebas rápidas para VIH,/SIDA VHB, VHC a poblaciones en contexto de vulnerabilidad (Población clave), en los municipios de Malambo, Puerto Colombia, Baranoa, Manatí, Sabanalarga, Repelón y Galapa

CANTIDAD EJECUTADA EN EL INFORME:

Cantidad ejecutada	1 TALLER
Fecha de ejecución	Diciembre
Población objeto	Poblaciones vulnerables
Lugar de ejecución	Diferentes puntos del Municipio
Territorio y micro territorio	T2 MC 5
Objetivo:	Desarrollar jornadas de tamizaje mediante pruebas rápidas para VIH/SIDA, VHB y VHC en poblaciones en contexto de vulnerabilidad (poblaciones clave) de los municipios, con el fin de promover la detección temprana, el acceso oportuno a la atención en salud y la reducción de la transmisión de estas infecciones.

Durante el mes de noviembre y diciembre 2025 las 8:00 am, nos trasladamos a diferentes sitios del municipio donde habita población clave para realizar tamizaje, detectar y tratar estas infecciones a tiempo. Es de vital importancia el tamizaje ya que Permite identificar infecciones asintomáticas que, si no se tratan, pueden tener consecuencias graves para la salud,

Se ejecutaron *Pruebas comunes que incluyen 50 pruebas para detectar VIH, 25 pruebas para hepatitis B , y 25 para hepatitis C , Además del tamizaje, es crucial educar sobre el uso de métodos de protección, como preservativos, y fomentar la comunicación abierta sobre la salud sexual a quienes tienen y no tienen Acceso a servicios de salud : Es importante que las personas conozcan dónde pueden acceder a pruebas y tratamientos, ya sea en clínicas, o en hospitales , actividad liderada por la enfermera jefe LUISA **MENDOZA MERCADO, y con el apoyo de la psicóloga del equipo LILIANA ROYERO AHUMADA y auxiliar de enfermería**

Se dio inicio a nuestra actividad llevando las cartas de invitación días antes del evento y solicitud de autorización a diferentes lugares, como lenocinios, enlace municipal de población LGTBI Q+ , Secretaria de salud municipal, política de enlace social,
Explicación de la metodología y especificaciones técnicas de la realización de la actividad.

Se inicia las pruebas abordadas la población objeto dando inicio con personas en condición de calle los cuales se les dio

Educación impartida por parte de enfermera jefe, psicóloga del equipo sobre la actividad a realizar quienes bajo su consentimiento firmado permitieron la toma de muestra para tamizaje de las siguientes pruebas bajo medidas de asepsia y normas de bioseguridad (EPP (guantes, mascarillas) por parte de la enfermera jefe

Se tomaron muestra para: VIH, HEPATITIS C, HEPATTIS B,

Para la ejecución de esta actividad se diligenciaron los formatos del SISCO, SSR, fichas de consentimiento informado Y material educativo, por auxiliar de enfermería, se da información sobre este formato garantizando confidencialidad y respeto a la diversidad.

Se ejecuta evaluación PSICOSOCIAL Por psicóloga LILIANA ROYERO quien hace abordaje en los siguientes Contenidos:

a) Generalidades de la infección por VIH, hepatitis B y C.

b) Mecanismos de transmisión de los eventos mencionados)
c) Factores de riesgo)
d) Medidas de prevención)
e) Flujo gramas diagnósticos para VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C, de acuerdo con las guías de práctica clínica vigentes, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
f) Tratamiento disponible para cada uno de los eventos.
g) Características de las pruebas rápidas para VIH, sífilis, hepatitis B y C.• Proporcionar orientación inicial sobre ITS, autocuidado y servicios disponibles para atención y tratamiento, integrando material educativo.
h) Canalización a EAPB y servicios de protección social de los casos que lo ameriten a través de los formatos dispuestos por el SISSCO SSR

Entrega de Resultados y Consejería Post-Prueba

La actividad de tamizaje y orientación en salud fue desarrollada con poblaciones vulnerables del municipio, incluyendo comunidad LGBTIQ+, habitantes en condición de calle y mujeres trabajadoras sexuales. El proceso se llevó a cabo bajo una logística organizada y humanizada que garantizó privacidad, respeto y acompañamiento profesional durante toda la jornada.

Para el desarrollo operativo, se dispuso de **tres estaciones diferenciadas**:

1. **Mesa de registro**, atendida por auxiliares de enfermería, encargadas de diligenciar los datos sociodemográficos y realizar el pre-triage.
2. **Mesa de toma de muestras**, a cargo de la enfermera jefe **Luisa Mendoza**, quien realizó las pruebas de VIH, y Hepatitis de manera segura y altamente profesional.
3. **Espacio privado de orientación y entrega de resultados**, destinado exclusivamente para la consejería realizada por la psicóloga **Liliana Royero**, garantizando total confidencialidad.

Previo a la toma de pruebas se efectuó un **proceso de consejería pre-prueba** orientado por la psicóloga, en el cual se brindó información clara, preventiva y educativa sobre ITS, rutas de atención, autocuidado y acciones a seguir ante la posibilidad de un resultado reactivo. Este espacio permitió a los participantes comprender el sentido del tamizaje y expresar dudas, miedos y expectativas.

La **entrega de resultados** se realizó de manera individual y privada. Se destacó el enfoque humano durante la consejería post-prueba, explicando el significado de cada resultado, las medidas de prevención

Las rutas de atención disponibles y la importancia de la continuidad del cuidado en salud.

Casos Identificados y Manejo Humanizado.

Durante la jornada con población LGBTIQ+ y habitantes en condición de calle, se identificó **un caso reactivo para Hepatitis B**, al cual se brindó apoyo emocional inmediato. Se orientó sobre la importancia de la confirmación diagnóstica y se realizó la remisión correspondiente según la ruta institucional.

Posteriormente, se realizó la actividad en dos establecimientos con mujeres trabajadoras sexuales:

- **DISCO BAR EUFORIA,** donde la totalidad de las participantes obtuvo resultados negativos.
- **DISCO BAR CASA** BLANCA Se realizaron pruebas tanto de VIH Hepatitis b y hepatitis c .

- **DISCO BAR LOS ALMENDROS se** obtuvo resultados negativos

  Entrega de condones masculinos, previa educación;

La entrega de condones es una estrategia clave para prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Para promover su uso eficaz: se dieron indicaciones como el Uso correcto del condón*: Asegurando que las personas sepan cómo usar un condón correctamente. Deben abrir el paquete con cuidado, evitar usar objetos Durante la entrega del resultado, la usuaria manifestó inicialmente una reacción de angustia, retirándose momentáneamente del espacio para orinar debido al impacto emocional. Una vez se estabilizó, la **enfermera jefe y la psicóloga** la acompañaron brindando contención emocional, consejería clara y sin juicios, explicando los pasos a seguir, la importancia de la confirmación y la disponibilidad de servicios de salud.

De manera inmediata se realizó la notificación correspondiente a la **Secretaría de Salud** y al **Jefe de Epidemiología de la E.S.E. CEMINSA**, quien gestionó el proceso de remisión para repetir la prueba y garantizar el acceso oportuno a la atención integral.

Acompañamiento Psicológico y Educativo

Tanto en el pre como en el post prueba, se realizaron intervenciones centradas en:

- Educación sobre ITS, rutas de atención y autocuidado.
- Contención emocional en situaciones de angustia o reacciones adversas.
- Orientación para la toma de decisiones informadas.
- Remisiones oportunas para atención especializada.
- Acompañamiento desde un enfoque humanizado, respetuoso y libre de estigma.

La jornada se desarrolló con orden, compromiso y sensibilidad frente a las realidades de las poblaciones atendidas, garantizando un proceso digno, seguro y coherente con los lineamientos en salud pública.

Afilados *Almacenamiento adecuado*: Los condones deben almacenarse en un lugar fresco y seco, lejos de la luz solar directa y fuentes de calor. * Comprobar la fecha de caducidad*: Antes de usar un condón, verifica que no esté caducado y que el paquete esté intacto. *Uso de lubricantes*: Recomienda el uso de lubricantes a base de agua o silicona para evitar que el condón se rompa. No se deben usar lubricantes a base de aceite, ya que pueden dañar el material del condón.* *Educación sobre el VIH*: Proporciona información sobre cómo se transmite el VIH y la importancia de hacerse pruebas regularmente, especialmente si hay múltiples parejas sexuales, se *Promueve el testeo*: Anima a las personas a hacerse pruebas de VIH y otras ITS regularmente, incluso si no presentan síntomas.* se Fomenta la comunicación*: Incentiva a las parejas a hablar abiertamente sobre su salud sexual y el uso de condones*Acceso a servicios de salud*: Asegurándonos que las personas conozcan dónde pueden acceder a servicios de salud para pruebas, tratamiento y consejería. Estas recomendaciones ayudan a crear un entorno más seguro y educado sobre la prevención del VIH y otras ITS.

Cierre de la Actividad se ejecutó, Retroalimentación y Evaluación: •
Se Recogen las impresiones de los participantes a través de un formato anónimo.
•se Identifican aspectos a mejorar
Consolidación de Información:
Se tomaron las siguientes pruebas
VIH 50 PRUEBAS - HEPATITIS C 25 PRUEBAS - HEPATITIS B 25 PRUEBAS

Distribuidas de la siguiente manera
Lenocinios: Hepatitis B: 11 PRUEBAS
Hepatitis C: 7 pruebas
VIH: 17 Pruebas

COMUNIDAD LGTBIQ+
VIH: 5 Pruebas
Hepatitis B: 1
Hepatitis C: 5

Otra población entre ellos personas en condición de calle
VIH: 28 Pruebas
Hepatitis B: 13 Pruebas
Hepatitis C: 13 Pruebas

Se revisa y se consolidan los datos obtenidos en los formatos del SISCO SSR, asegurando su envío a las autoridades pertinentes, como lo establece la Resolución 1314 de 2020.

Compromiso:

El compromiso posterior a las pruebas de tamizaje de VIH y hepatitis B en grupos clave como HDS, TRANS, TS y HC en Sabanalarga es fundamental para asegurar un seguimiento adecuado:

Seguimiento y Tratamiento: Es esencial proporcionar acceso a tratamiento y seguimiento médico a quienes resulten positivos. Esto incluye la entrega de medicamentos antirretrovirales y cuidados continuos.

Educación y Conciencia: Implementar talleres y campañas para educar sobre la salud sexual, prevención de ITS y la importancia de realizarse pruebas regularmente.

Confidencialidad y Apoyo Psicosocial: Mantener la confidencialidad de los resultados es crucial para fomentar la confianza. Además, ofrecer apoyo psicológico a los participantes puede ayudar a manejar el impacto emocional de los resultados.

* *Coordinación Interinstitucional*: Trabajar en conjunto con otras entidades de salud para garantizar un enfoque integral en la atención de la salud sexual.

Acceso a Recursos: Asegurar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud, incluyendo pruebas y tratamientos, independientemente de su situación económica o social.

- **Recursos utilizados**

El talento humano utilizado durante la ejecución de los tamizajes fue

Líder de la actividad: enfermera LUISA MENDOZA MERCADO

Apoyo Psicológico: LILIANA ROYERO

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Arelis Páez, Mireya Berdugo

Lugar: diferentes lugares donde habitan poblaciones claves de Sabanalarga

Material de Apoyo Entrega de condones y resultado de pruebas rápidas

- **Observaciones:**
- *Participación Comunitaria*: La participación de la comunidad es vital. Las campañas informativas previas al tamizaje pueden aumentar la asistencia y la aceptación de las pruebas.
- * *Educación Continua*: Es necesario seguir educando a la población sobre la importancia del tamizaje, no solo para detectar infecciones, sino también para promover prácticas sexuales seguras y la salud preventiva.
- * *Acceso a Servicios*: Asegurar que las pruebas sean accesibles y gratuitas para todos, especialmente para grupos vulnerables, es fundamental para aumentar la cobertura y la detección temprana.
- * *Seguimiento Efectivo*: Establecer protocolos claros para el seguimiento de casos positivos y garantizar que los pacientes tengan acceso a tratamiento y apoyo psicológico.

- * *Confidencialidad*: La protección de la privacidad de los pacientes es esencial para fomentar la confianza en el proceso de tamizaje y tratamiento.
-
- * *Colaboración Interinstitucional*: La coordinación entre diferentes entidades de salud y organizaciones no gubernamentales es clave para abordar de manera integral las necesidades de salud de la población.

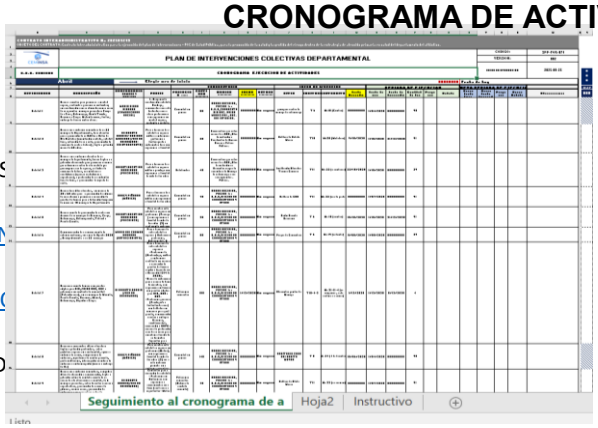
. Es indispensable y necesario el aseguramiento en la población no asegurada.

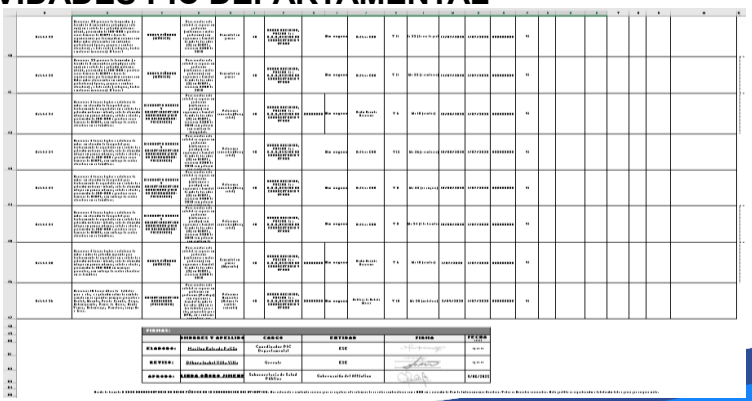




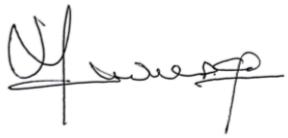

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PIC DEPARTAMENTAL





Se firma el siguiente informe



Marilys Estrada Patiño

Enfermera Coordinadora PIC