INFORME DE ACTIVIDADES PARA LA PROMOCIÓN Y OFERTA DE PRUEBAS RÁPIDAS DE VIH Y LA ENTREGA DE PAQUETES DEFINIDOS DE SERVICIOS

Convenio No. 2230106

Red Salud Armenia ESE

Armenia, Quindío

Informe del abordaje directo de los 4 grupos poblacionales priorizados

(HSH, TS, MIG, PID)

Período reportado: 01 al 31 de enero 2025

14 de febrero de 2025

Contenido

1. ACTIVIDADES DE ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN MENSUAL 4
1.1 Plan de trabajo 5
1.2 Zona de la ciudad abordada. 7
1.3 Cronograma de actividades. 8
2. REPORTE DE ALCANCE DE METAS 11
2.1. Personas alcanzadas con paquetes de servicios 11
2.2 Actividades educativas 15
2.3 Tipos de lugares- horarios, estrategia de difusión y agendamiento. 16
2.4 Personas alcanzadas con pruebas de tamizaje 18
2.5 Alertas generadas en el proceso y planes de mejoramiento. 19
2.1.1 Personas canalizadas a servicios de salud 20
2.1.2 Participación en mesas de trabajo para verificación de avances y barreras identificadas. 20
2.1.3 Gestiones realizadas 21
2.1.4 Paso a paso ante diagnostico positivo. 25
2.1.6 Ruta de canalización a servicios de salud. 27
3. Protocolo de Atención Integral a Menores de Edad Víctimas de Violencia Sexual. 28
3.1 Fases de atención 30
3.2 Atención Médica 31
3.3 Medidas de Protección 31
4. Personas canalizadas a servicios de protección social 33
5. Seguimiento a planes de mejoramiento 34
5.1 Plan de mejoramiento formato 05. 34
5.2 Plan de mejoramiento formato 06 34
5.3 Plan de mejoramiento formato 07. 14/01/2024 Parque de la Constitución. 37
5.4 Plan de mejora formato 09. 37
6. Anexos 39
6.1 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 31/01/2025. 39

6.2 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 24/01/2025. 41

6.3 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 16/01/2025. 43

6.4 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 05/02/2025. 45

6.5 FORM06 de supervisión de actividades del 01/01/2025 – 31/01/2025. 47

6.6 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 09/01/2025. 52

4.7 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 14/01/2025. 53

6.7 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 24/01/2025 54

6.8 Formato 09. Lista de chequeo de continuidad mensual para la gestión, seguimiento y control de inventarios 01/01/2025 - 31/01/2025. 55

6.9 Evidencia fotográfica 57

6.10 Actas de reunión grupales. 58

6.11 Actividad de planeación grupal 2025 66

6.12 Evidencia planes de mejora 86

6.13 Llamados de atención 87

1. ACTIVIDADES DE ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN MENSUAL

Para el año 2025, y como parte de la continuidad de los procesos desarrollados en el marco del convenio vigente entre la ESE Red Salud y ENTerritorio, se logró un cierre oportuno del periodo 2024. Este cierre se llevó a cabo mediante una reunión con la supervisora del proyecto, la doctora María Alejandra Salgado, subgerente científica, y el gerente, el doctor José Antonio Correa. En dicha reunión, se establecieron acuerdos fundamentales que permitieron iniciar de manera oportuna con los cronogramas y jornadas programadas, garantizando así el cumplimiento de las metas establecidas para el presente año.

Como resultado de este compromiso institucional por parte de la ESE Red Salud, el proceso de contratación inició el 2 de enero de 2025, y las actividades en campo comenzaron el 3 de enero. Gracias a esta gestión, el equipo de trabajo pudo mantenerse consolidado y articulado, evitando cambios en el personal que pudieran generar desequilibrios en la operación.

Sin embargo, se presentó la única excepción con el agente comunitario de la población PID, quien no continuó en el proceso y para garantizar la cobertura de sus funciones, se realizó una reestructuración interna en la que la auxiliar administrativa asumió un rol dual: medio tiempo como auxiliar y medio tiempo como agente comunitaria. Esta estrategia ha permitido mantener la operatividad del equipo sin afectar la distribución de responsabilidades ni comprometer el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Durante el mes de enero, el equipo de trabajo de la ESE Red Salud enfrentó desafíos significativos en el cumplimiento de las metas establecidas, particularmente en lo relacionado con la población migrante venezolana. Esta situación no es nueva, sino que se ha venido presentando desde meses anteriores, debido a diversas barreras que limitan la participación de esta población en las estrategias de prevención y diagnóstico implementadas por el proyecto.

Uno de los principales obstáculos identificados es la baja disposición de la población migrante para acceder a la prueba, motivada por diversos factores. Entre ellos, se destaca la falta de motivación, el temor a posibles repercusiones legales debido a su situación de irregularidad y la desconfianza al momento de suministrar información personal. A pesar de los esfuerzos realizados por el equipo, que incluyen procesos de sensibilización previos y la entrega de información clara y detallada sobre la importancia de la prueba y los beneficios asociados, no se ha logrado alcanzar los objetivos propuestos.

Para facilitar el acceso a los servicios de salud y promover la participación de la población migrante, se había establecido una articulación con entidades clave como el Punto de Atención y Orientación (PAO), la Asociación de Venezolanos en el Quindío (Asovequin) y la Defensoría del Pueblo. Estas organizaciones desempeñaban un papel fundamental en la asesoría sobre trámites legales, como la obtención de salvoconductos, permisos de permanencia temporal y otros procedimientos administrativos esenciales para esta comunidad.

Sin embargo, en el presente año, esta articulación se ha visto afectada por diversas limitaciones. En primer lugar, el PAO no está brindando atención en la ciudad de Armenia, lo que ha reducido significativamente la posibilidad de orientar a la población migrante en la regularización de su situación. Por su parte, Asovequin ha restringido sus actividades al acompañamiento en jornadas específicas, sin ofrecer asesoría directa sobre trámites migratorios. Finalmente, la Defensoría del Pueblo exige que los migrantes lleven menos de un año en el país para poder acceder a los servicios de asesoría y apoyo, lo que representa una barrera, dado que la mayoría de la población atendida supera este tiempo de permanencia en Colombia. Actualmente, el único trámite disponible para quienes cumplen con este requisito es la solicitud de salvoconducto.

Estas limitaciones han dificultado la labor del equipo del proyecto, ya que en la ciudad no se cuenta con los mecanismos suficientes para brindar una asesoría integral que permita motivar a los usuarios a acceder a las pruebas rápidas y a los paquetes de prevención. Ante esta situación, se hace necesario explorar nuevas estrategias de intervención y fortalecer la articulación con otros actores institucionales y comunitarios que puedan facilitar el acceso de la población migrante a los servicios de salud. Es de aclarar que la articulación para la atención en salud para migrantes con el diagnostico con AID FOR AIDS continua vigente, pero incluye desplazamiento a la ciudad de Pereira.

Ante esta situación, el equipo del proyecto ha buscado fortalecer otras articulaciones estratégicas. En este sentido, se ha mantenido una comunicación fluida con la Gobernación del Quindío, entidad con la que se ha trabajado desde el año 2023. Gracias a esta colaboración, se espera que en el mes de febrero el equipo pueda participar en actividades extramurales organizadas tanto en la ciudad de Armenia como en otros municipios del departamento. Estas acciones permitirán ampliar la cobertura y el alcance del proyecto, facilitando el acceso a pruebas rápidas y paquetes de prevención para la población migrante venezolana en un entorno más accesible y de confianza.

1.1 Plan de trabajo

ESTRATEGIA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RESULTADOS ESPERADOS	RESPONSABLES
Ampliar las jornadas en parques.	Realizar jornadas en parques en horarios de mañana, tarde y noche para facilitar el acceso a la población priorizada.	- Identificación de parques estratégicos con alta afluencia de la población priorizada. - Coordinación logística para la instalación de la carpa en horarios clave. - Difusión previa de las jornadas a través de redes sociales y medios comunitarios. - Atención integral y asesoría en el marco del proyecto.	Mayor cobertura y acceso de la población priorizada a los servicios del proyecto. - Incremento en el número de personas atendidas en cada jornada. - Fortalecimiento del vínculo comunitario y confianza en el proyecto.	Todo el equipo del proyecto (Coordinador, agentes comunitarios, personal de salud, psicosociales y apoyo logístico).
Recorridos comunitarios	Fomentar el contacto directo con la población priorizada y fortalecer la demanda inducida antes de las jornadas.	- Identificación de sectores con mayor presencia de la población priorizada. - Coordinación con presidentes de Juntas de Acción Comunal y líderes comunitarios. - Realización de visitas previas a los sectores para promoción de los servicios. - Entrega de material informativo y concertación de citas para las jornadas.	- Mayor asistencia de la población priorizada en las jornadas. - Fortalecimiento del vínculo con líderes comunitarios y estructuras barriales. - Mayor conocimiento de la oferta de servicios del proyecto en la comunidad.	Todo el equipo del proyecto (Coordinador, agentes comunitarios, personal de salud, psicosociales y apoyo logístico).

Actividad fija semanal/quincenal para HSH en saunas **Punto Fijo Centro de Salud Piloto Uribe.**	Brindar un espacio seguro y accesible para la atención de HSH en lugares de alto tránsito para esta población.	- Mapeo y concertación con administradores de saunas y otros espacios de socialización. - Habilitación de un punto fijo con atención programada. - Difusión de los servicios a través de redes sociales y referenciación. - Atención integral en prevención y tamizaje.	- Mayor acceso de HSH a los servicios del proyecto. - Reducción de barreras de acceso a servicios de salud. - Identificación temprana de casos positivos y vinculación a ruta de atención.	Todo el equipo del proyecto (Coordinador, agentes comunitarios, personal de salud, psicosociales y apoyo logístico).
Redes sociales y uso del celular institucional	Fortalecer la captación de población priorizada a través de medios digitales.	- Gestión de perfiles en plataformas como Grindr, Telegram y Facebook. - Publicación de contenido informativo y de sensibilización. - Implementación de estrategias de contacto virtual con atención confidencial. - Vinculación de usuarios a los servicios mediante orientación virtual.	- Aumento en la captación de personas en riesgo. - Mayor alcance en la promoción de los servicios. - Fortalecimiento del canal de comunicación con la población priorizada.	Todo el equipo del proyecto (Coordinador, agentes comunitarios, personal de salud, psicosociales y apoyo logístico).
Articulación institucional	Lograr la vinculación con colectivos, líderes OSIGD y entidades de derechos humanos para mejorar el acceso a servicios y reducir barreras.	- Contacto y reuniones con colectivos OSIGD y organizaciones de derechos humanos. - Creación de una mesa de trabajo con actores clave para fortalecer la ruta de atención. - Coordinación con la Defensoría del Pueblo para facilitar trámites administrativos y rutas de atención. - Sensibilización a funcionarios sobre el acceso a derechos de la población priorizada.	- Ampliación de la red de apoyo para la población priorizada. - Mayor acceso a rutas de atención para personas en situación de vulnerabilidad. - Reducción de la discriminación institucional en la atención de la población.	Todo el equipo del proyecto (Coordinador, agentes comunitarios, personal de salud, psicosociales y apoyo logístico).
Tener en cuenta la positividad	Planificar estrategias de intervención basadas en la positividad registrada en 2023 y 2024 para optimizar el impacto del proyecto.	- Análisis de datos de positividad del 2023 por población y territorio. - Priorización de sectores y horarios con mayor índice de positividad. - Ajuste del cronograma de jornadas y puntos fijos según los resultados del análisis. - Monitoreo continuo para adaptar	- Mayor eficiencia en la detección de casos. - Optimización de recursos para la atención de la población priorizada. - Mejor planificación y focalización de actividades.	Todo el equipo del proyecto (Coordinador, agentes comunitarios, personal de salud, psicosociales y apoyo logístico).

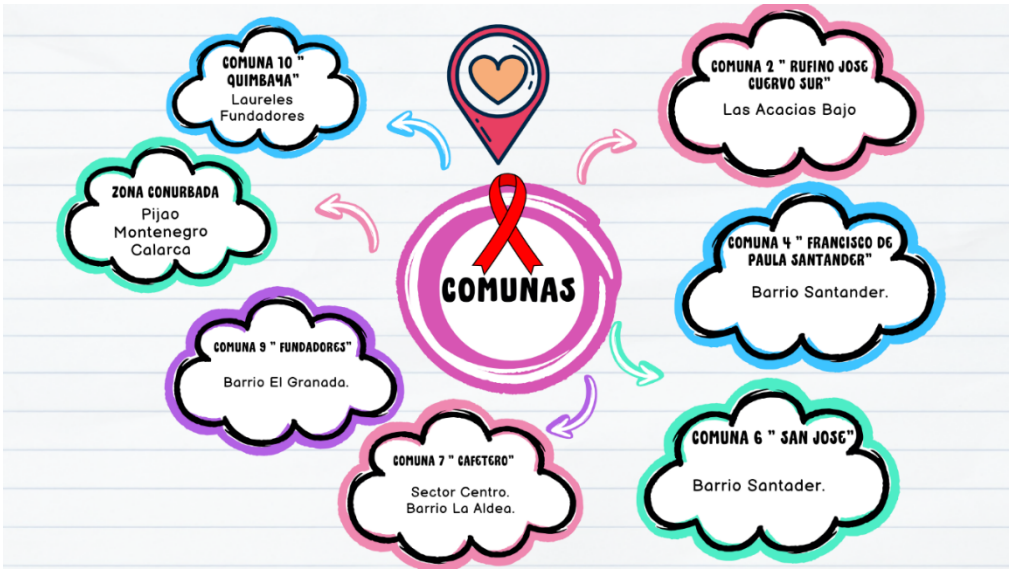
		estrategias en tiempo real.		

Las estrategias presentadas en este documento son el resultado de un proceso de construcción conjunta, llevado a cabo a través de una actividad organizada por la gestora y la monitora de Enterritorio. Durante este espacio de trabajo, se realizó una evaluación del periodo 2023-2024, permitiendo identificar los logros alcanzados, los desafíos enfrentados y las oportunidades de mejora en la implementación de las acciones desarrolladas.

A partir de este análisis, se definieron un conjunto de alternativas y estrategias basadas en experiencias exitosas, con el propósito de fortalecer su aplicación en el periodo 2025. Estas estrategias han demostrado ser efectivas en la consecución de los objetivos planteados, por lo que su recuperación y adaptación contribuirán a optimizar los resultados esperados en el nuevo ciclo de trabajo.

El proceso de construcción participativa garantizó que las estrategias diseñadas respondieran a las necesidades y particularidades del contexto en el que se implementan, asegurando así su pertinencia y viabilidad. Además, se promovió el intercambio de conocimientos y experiencias, permitiendo el enriquecimiento de las propuestas y la consolidación de una planificación más efectiva y orientada al impacto positivo en las poblaciones beneficiarias.

1.2 Zona de la ciudad abordada.



1.3 Cronograma de actividades.

TIPO DE LUGAR	NOMRE DE LUGAR	DIRECCIÓN	FECHA	TIPO DE ACTIVIDAD (Taller, jornada de salud, recorrido etc.)
Centro de Salud	Centro de Salud Piloto Uribe	Calle 25 No. 11-15, Barrio Rincón Santo, Armenia	07/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes venezolanos (MI).
Zona de tolerancia	La Aldea	Barrio la Aldea	07/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Personas que se inyectan drogas (PID).
Fundacion	Sanando Corazones	Finca Hotel Miramar, Corregimiento de Pueblo Tapao, Municipio de Monetenegro.	08/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) y Trabajadoras sexuales (TS).
Recorrido	Barrio Santander	Barrio Santander	09/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS), Migrantes venezolanos y Personas que se inyectan drogas (PID).
Sauna	Men Colors 7	Carrera 13 No 23-06	09/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH).
Parque	Parque Laureles	Parque Laureles, Norte de Armenia	10/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) y Trabajadoras sexuales (TS).
Parque	Parque Valencia	Diagonal 19 A No. 19128 No. 19-2 A Parque Valencia. Armenia, Quindío.	10/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS), Migrantes venezolanos y Personas que se inyectan drogas (PID).
Bar	Rumba Bamba	Barragán, Quindío.	11/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Trabajadora/trabajadores sexuales.
Centro de Salud	Centro de Salud Piloto Uribe	Calle 25 No. 11-15, Barrio Rincón Santo, Armenia	13/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes venezolanos (MI).
Parque	Parque de la Constitución cerca de migración.	Carrera 11 y 12 (Calle 19 y 20)	14/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo

Zona de Tolerancia	Zona de Tolerancia Acacias Bajo	Zona de Tolerancia Acacias Bajo, detrás del colegio Champañag	14/01/2025	con Hombres (HSH), personas que se inyectan drogas, Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes venezolanos (MI).
Recorrido	Peluquerias	Centro de Aremenia	15/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes venezolanos y Personas que se inyectan drogas (PID).
Recorrido	Peluquerias	Barrio el Bosque de Armenia	15/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) y migrantes Venezolanos.
Parque	Parque Fundadores	Avenida Bolívar Norte, entre Carreras 14 y 13	16/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadora/trabajadores sexuales y Migrantes venezolanos.
Barrio	Barrio Granada	Barrio Granada, diagonal drogueria San Judas	17/01/2025	
Recorrido	Zona de Tolerancia	Bares de Montenegro	17/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) y Trabajadora/trabajadores sexuales.
Plaza de Bolívar	Plaza de Bolívar	Plaza de Bolívar	18/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes venezolanos (MI).
Centro de Salud	Centro de Salud Piloto Uribe	Calle 25 No. 11-15, Barrio Rincón Santo, Armenia	20/01/2025	
Zona de tolerancia	La Aldea	Barrio la Aldea	21/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Personas que se inyectan drogas (PID).
Centro comercial	Centro Comercial Unicentro	Carrera. 14 No 6-02, Armenia, Quindío	2210/2024	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadora/trabajadores sexuales y Migrantes venezolanos.
Centro comercial	Centro Comercial Portal del Quindío	Centro Comercial Portal del Quindío, Carrera 14 No. 19 N - 46	2210/2024	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) y trabajo sexual.
Parque	Parque Fundadores	Avenida Bolívar Norte, entre Carreras 14 y 13	23/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), migrantes Venezolanos y Trabajadoras sexuales (TS).

Recorrido	Zona de Tolerancia	Bares de Calarca	24/01/2025	
Parque	Parque Laureles	Parque Laureles, Norte de Armenia	24/01/2025	
Recorrido	Barrio la Mariela	Barrio la Mariela	25/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), migrantes Venezolanos y Trabajadoras sexuales (TS).
Centro de Salud	Centro de Salud Piloto Uribe	Calle 25 No. 11-15, Barrio Rincón Santo, Armenia	27/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes venezolanos (MI).
Sauna	Men Colors 7	Carrera 13 No 23-06	27/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH).
Zona de tolerancia	La Aldea	Barrio la Aldea	28/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Personas que se inyectan drogas (PID).
Parque	Parque Sucre	Parque Sucre, Carrera 14 calle 12y 13	29/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras y trabajadores sexuales (TS), Migrantes venezolanos.
Plaza de Bolívar	Plaza de Bolívar	Plaza de Bolívar	30/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes venezolanos (MI).
Sauna	Men Colors 7	Carrera 13 No 23-06	30/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH).
Recorrido	Zona de Tolerancia	Bares de Quimbaya	31/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), migrantes Venezolanos y Trabajadoras sexuales (TS).
Bar	Flor del Valle	Calle 23 No 183 Centro	31/01/2025	
Zona comercial	Cielos abiertos	Cielos abiertos, carrera 14 frente a Claro	31/01/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes Venezolanos, trabajadoras/trabajadores sexuales .

2. REPORTE DE ALCANCE DE METAS

2.1. Personas alcanzadas con paquetes de servicios

Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de enero y según los datos registrados en la plataforma de SISCO-SSR, se logró beneficiar a un total de 417 personas pertenecientes a la población clave priorizada, según los datos registrados en el SISCO-SSR.

Entre los beneficiarios, se identificó 226 hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), quienes representan una parte significativa de la meta establecida para el presente año. En cuanto a población de trabajadoras y trabajadores sexuales (TS), se entregó un total de 85 paquetes. Asimismo, se entregó un total de 63 de kits de inyección a la población de personas que se inyectan drogas; por último, se benefició a un total de 43 migrantes venezolanos.

Tabla 1. Cumplimiento en metas de entrega de paquetes de servicios por población clave

Grupo clave	Meta Mes	Personas alcanzadas (únicas)	% de cumplimiento	Efectividad paquete-prueba	Total personas que realizan encuesta de valoración de riesgo sustancial
HSH	250	226	90%	91%	0
TS	102	85	83%	98%	0
PID	40	63	158%	83%	0
MIGRANTES	68	43	163%	98%	0
TOTAL	**460**	**417**	**91%**	**92%**	**0**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

A continuación, se presentan los factores que influyeron en el desarrollo de las actividades realizadas durante el mes de enero, tanto aquellos que facilitaron como los que representaron barreras para el cumplimiento de las metas establecidas. Estas acciones estuvieron dirigidas a la aplicación de pruebas rápidas de VIH, así como a la entrega de paquetes de prevención y material para inyección segura, en el marco de la atención a las poblaciones priorizadas dentro del proyecto.

En este informe, se detallarán las situaciones específicas que facilitaron la implementación de las actividades, permitiendo un avance significativo en los objetivos trazados. Del mismo modo, se analizarán los obstáculos que dificultaron el cumplimiento de las metas, con el fin de identificar oportunidades de mejora y fortalecer las estrategias de intervención en los meses siguientes.

Factores que facilitaron el desarrollo de las actividades:

Compromiso de la ESE Red Salud en la contratación del personal

Uno de los principales facilitadores fue el compromiso de la ESE Red Salud para garantizar la contratación del equipo de trabajo de manera rápida y oportuna. Gracias a este esfuerzo, el personal inició labores desde el 2

de enero del presente año, lo que permitió una planeación y ejecución eficiente de las actividades sin retrasos en la operatividad del proyecto.

Estrategias dirigidas al alcance de la población con mayor meta establecida

Dado que la población de Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) representa el grupo con la meta más alta dentro del proyecto, se implementaron estrategias específicas para fortalecer su alcance. Estas acciones incluyeron un enfoque diferenciado en la captación, el fortalecimiento de redes comunitarias y la articulación con organizaciones y actores clave, lo que permitió mejorar la cobertura y la efectividad de las intervenciones.

Diversificación de la búsqueda de la población de trabajo sexual

Con el propósito de evitar el cruce de información con el personal encargado de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se tomó la decisión estratégica de focalizar la búsqueda de la población de trabajadores y trabajadoras sexuales en los municipios del departamento del Quindío. Esta estrategia permitió optimizar los recursos, ampliar el impacto del proyecto y garantizar un abordaje integral sin duplicidad de esfuerzos.

Reconocimiento y fidelización de los usuarios

Un factor clave en la continuidad y éxito del proyecto ha sido el reconocimiento y la fidelización de los usuarios que han participado activamente en las actividades durante casi dos años de ejecución. La confianza y el vínculo generado con la población beneficiaria han permitido una mayor participación, así como la consolidación de un proceso sostenible en el tiempo. Este aspecto ha favorecido la adherencia a las estrategias implementadas y el acceso oportuno a los servicios ofrecidos.

Factores que dificultaron el desarrollo de las actividades:

Durante la ejecución de las actividades dirigidas a la población Migrante y Refugiada Venezolana, se identificaron diversas dificultades que limitaron su adecuado desarrollo. Uno de los principales obstáculos fue el acceso a esta población, ya que, aunque en algunos casos se logró su ubicación, muchas personas se mostraron reacias a recibir los servicios ofrecidos. Este comportamiento estuvo motivado, en gran medida, por el temor a que la información suministrada durante la atención pudiera ser utilizada para otros fines, generando desconfianza y resistencia a participar en las actividades programadas.

Adicionalmente, se evidenció la ausencia de programas sociales complementarios que pudieran servir como un puente de apoyo para esta población. La falta de espacios donde los migrantes pudieran recibir asesoría, orientación e información relevante sobre sus derechos y acceso a servicios básicos limitó el impacto de las acciones implementadas. Contar con programas de este tipo no solo facilitaría la integración de la población migrante, sino que también funcionaría como un incentivo para su participación, aumentando la efectividad de las estrategias de intervención.

Estos factores ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer las acciones interinstitucionales y comunitarias que permitan generar confianza en la población migrante, así como diseñar estrategias más integrales que combinen la oferta de servicios de salud con el acceso a programas de apoyo social que respondan a sus necesidades específicas.

Durante el desarrollo de las actividades correspondientes al mes de enero, se logró un impacto significativo en las poblaciones priorizadas a través de la entrega de paquetes de prevención y kits de inyección segura.Estas acciones estuvieron enmarcadas dentro de las estrategias de reducción de riesgos y daños, con el objetivo de promover la salud sexual y la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) en los grupos de mayor vulnerabilidad.

En total, se beneficiaron 417 usuarios, distribuidos de la siguiente manera según las poblaciones priorizadas:

Hombres que tienen sexo con hombres (HSH): Se brindó apoyo a 204 usuarios, quienes recibieron paquetes de prevención que incluían condones y lubricantes. Además de la entrega de estos insumos, se llevaron a cabo sesiones educativas para reforzar la importancia del uso correcto de los métodos de protección, así como la prevención del VIH y otras ITS.

Trabajadoras y trabajadores sexuales: Se logró beneficiar a 85 usuarios, asegurando el acceso a insumos de protección como condones y lubricantes. Paralelamente, se ofreció orientación sobre prácticas de autocuidado y prevención de enfermedades, con el fin de fortalecer su bienestar y seguridad en el ejercicio de su labor.

Población migrante venezolana: Se alcanzó a 43 usuarios, a quienes se les entregaron paquetes de prevención adaptados a sus necesidades. Considerando su situación de vulnerabilidad, se les brindó información sobre el acceso a servicios de salud y estrategias para la reducción de riesgos.

Personas que se inyectan drogas (PID): Se entregaron 63 kits de inyección segura, con el objetivo de reducir los riesgos asociados al uso de sustancias inyectables, como el contagio de VIH y otras infecciones. Junto con la entrega de estos insumos, se promovieron estrategias de educación en salud, enfatizando la importancia del uso adecuado de los materiales y la reducción de prácticas de riesgo.

Tabla2. Frecuencia de entrega de paquetes de servicios por persona del grupo clave

Grupo clave	Una vez	Dos veces	Tres veces	Cuatro veces	Más de 4 veces
HSH	226	0	0	0	0
TS	85	0	0	0	0
PID	63	14	8	0	0
MIGRANTES	43	0	0	0	0
TOTAL	**417**	**14**	**8**	**0**	**0**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

Durante el periodo reportado, no se presentaron casos de duplicidad en los registros. Se continúa implementando la estrategia de control y actualización de datos, mediante la cual los auxiliares de enfermería y agentes comunitarios registran en el drive de consulta interna los números de identificación de los usuarios, la población a la que pertenecen y la fecha en la que se realizó la prueba rápida. Este proceso permite actualizar la base de datos de manera inmediata y minimizar errores en la recolección de información. Asimismo, todos los integrantes del equipo que participen en las jornadas de atención tienen la responsabilidad de revisar la información registrada en el drive y, en caso de dudas, comunicarse con el auxiliar de monitoreo para resolver cualquier inquietud o inconsistencia que se presente.

Adicionalmente, el equipo de la ESE Red Salud ha implementado una estrategia específica para la entrevista inicial con los usuarios pertenecientes a las cuatro poblaciones priorizadas: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), trabajadores sexuales, migrantes venezolanos y personas que se inyectan drogas. Este enfoque incluye la aplicación de preguntas previas cuidadosamente diseñadas, las cuales tienen

como finalidad facilitar un diálogo abierto y respetuoso. A través de estas preguntas, el personal de salud puede recopilar información clave sobre las condiciones físicas, emocionales y sociales del usuario, permitiendo una atención más integral y personalizada. La implementación de este enfoque está a cargo de un equipo multidisciplinario conformado por auxiliares de enfermería y profesionales psicosociales

Asimismo, este procedimiento permite tratar de determinar si el diagnóstico obtenido a través de la prueba rápida corresponde a un caso nuevo o si el usuario ya tiene antecedentes relacionados con su condición de salud. Este análisis resulta esencial para optimizar el uso de recursos, evitando su aplicación innecesaria, y para garantizar una orientación adecuada a cada usuario. Esta labor cobra especial importancia en casos donde los usuarios no están adherentes al tratamiento o no se encuentran vinculados a un programa de atención integral.

A pesar de la implementación de diversas estrategias diseñadas para fortalecer la identificación y el seguimiento de casos, se han presentado dificultades para determinar si los diagnósticos obtenidos corresponden a nuevos casos o a personas previamente diagnosticadas. Estas estrategias han sido ejecutadas con el apoyo de auxiliares de enfermería y profesionales psicosociales, quienes desempeñan un rol fundamental en el primer contacto con los usuarios. Sin embargo, la falta de acceso a bases de datos oficiales, como SIVIGILA u otras fuentes de información pertinentes, ha limitado la capacidad de verificar antecedentes diagnósticos y realizar un seguimiento más preciso de la situación de cada usuario. Esta barrera en el acceso a la información impide contar con un panorama claro sobre la recurrencia de los casos y dificulta la toma de decisiones informadas para la implementación de acciones efectivas en la atención y el control de la situación. Mas, sin embargo, ante casos con diagnostico positivo, aun sabiendo que tienen diagnóstico previo, se realiza la ruta que se tiene actualmente para la notificación de los usuarios que consiste en el reporte al área de epidemiologia de la ESE Red Salud para tener información más precisa y dejar evidencia.

En cuanto a la entrega de paquetes de prevención, compuestos por condones y lubricantes, inicialmente se había establecido la entrega de dos paquetes por usuario. Sin embargo, esta estrategia no ha resultado completamente eficiente en la ciudad de Armenia, ya que una gran parte de los beneficiarios se rehúsan a recibir más preservativos, argumentando que la cantidad proporcionada es excesiva. En contraste, algunos usuarios han manifestado la necesidad de recibir más unidades a quienes se les entrega paquete adicional.

Respecto a los paquetes de inyección segura, los cuales incluyen jeringa, cazoleta, torniquete, aguas estériles, iso pañil y preservativo, los usuarios que los reciben han expresado su satisfacción con el contenido del kit. En particular, destacan que el uso de agujas más pequeñas es un factor positivo, ya que reduce el riesgo de lesiones en la piel y evita los llamados “malos chutes”, término utilizado por ellos para referirse a inyecciones mal administradas que pueden generar complicaciones. Este aspecto ha contribuido a fortalecer la confianza y fidelización de la población beneficiaria, quienes reconocen el impacto positivo del trabajo realizado semanalmente en los distintos puntos de intervención del proyecto.

Tabla 3. Frecuencia de entrega de paquetes de servicios por persona del grupo clave

1 kit	12 kits	24 kits	Más de 24 kits
63	0	0	0

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

Tabla 4. Devolución de jeringas

Total jeringas entregadas en el mes	Cantidad de jeringas usadas recolectadas
620	56

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

Durante el mes de enero, en el marco de las acciones dirigidas a la población que se inyecta drogas, se logró la recolección de 56 jeringas, las cuales fueron debidamente rotuladas y entregadas a la ESE Red Salud para su disposición final, cumpliendo con los protocolos establecidos en la ruta de residuos biológicos. Este proceso es fundamental para mitigar riesgos asociados al uso indebido de material de inyección, previniendo la propagación de enfermedades como el VIH y la hepatitis, además de contribuir a la reducción del impacto ambiental de estos residuos.

En cuanto a la estrategia de recolección de jeringas, se ha intensificado la educación y sensibilización de la población que se inyecta drogas, enfatizando la importancia del intercambio seguro de este material. A través de jornadas informativas, se ha buscado generar conciencia sobre las consecuencias del uso inadecuado de jeringas, destacando su impacto tanto en la salud individual como en la salud pública. Estas acciones han permitido fortalecer la cultura del autocuidado y la responsabilidad en el manejo de los insumos de inyección.

Adicionalmente, en el marco de las mesas de reducción de daños, se han llevado a cabo reuniones con los equipos y proyectos que trabajan en esta iniciativa. En estos espacios, se ha reafirmado el compromiso de seguir fortaleciendo la comunicación y articulación interinstitucional, con el objetivo de mejorar las estrategias de intervención y ampliar el alcance de las acciones de prevención. La cooperación entre las distintas entidades es clave para continuar desarrollando estrategias efectivas en la mitigación de riesgos asociados al consumo de sustancias inyectadas.

2.2 Actividades educativas

Tabla 5. Actividades educativas para entrega de paquetes, por población clave

Grupo clave	Tipo de actividad	Cantidad	Comunas o localidades	Total participantes	Total personas que acceden a tomarse la prueba de tamizaje
HSH	JORNADA DE SALUD RECORRIDO DE CALLE	35	" COMUNA 10 " QUIMBAYA" COMUNA 2 " RUFINO JOSE CUERVO SUR" COMUNA 4 " FRANCISCO DE PAULA SANTANDER" COMUNA 6 " SAN JOSE" COMUNA 7 " CAFETERO" COMUNA 9 " FUNDADORES" SIN DATOS"" SIN DATOS	226	91% 206
TS	JORNADA DE SALUD RECORRIDO DE CALLE	22	COMUNA 10 " QUIMBAYA" COMUNA 7 " CAFETERO" COMUNA 9 " FUNDADORES" SIN DATOS	85	98% 83

PID	JORNADA DE SALUD RECORRIDO DE CALLE	9	COMUNA 10 " QUIMBAYA" COMUNA 2 " RUFINO JOSE CUERVO SUR" COMUNA 7 " CAFETERO" COMUNA 9 " FUNDADORES"	63	83% 52
MIGRANTES	JORNADA DE SALUD RECORRIDO DE CALLE	22	COMUNA 10 " QUIMBAYA" COMUNA 2 " RUFINO JOSE CUERVO SUR" COMUNA 4 " FRANCISCO DE PAULA SANTANDER" COMUNA 7 " CAFETERO" COMUNA 9 " FUNDADORES" SIN DATOS	43	98% 43
TOTAL	**5 TIPOS DE ACTIVIDADES**	**88**	**7**	**417**	92% **384**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

Durante el mes de enero se analizaron nuevos métodos para generar un acercamiento con las poblaciones clave, basándose en la información generada a nivel nacional durante el año anterior se concluyeron nuevos espacios y metodologías para abordar las poblaciones clave, siguiendo las nuevas indicaciones sugeridas a nivel regional, de esta manera:

- Dentro del marco de la educación sexual y reproductiva, se implementa una estrategia que fomente el refuerzo de la importancia e incluso la existencia de los programas PEP Y PREP, que hacen parte fundamental de la prevención combinada, que junto con las demás temáticas logran su cometido, de evitar más casos de infección no solo de VIH sino también de otras ITS; esta conciencia logra cautivar la curiosidad y atención de muchos usuarios que buscan aprender más sobre el cuidado de su salud sexual .
- Para la población de personas que se inyecta drogas, se proponen las jornadas habituales de entrega de paquetes y tamizajes, limitándose a 1 vez por semana dado que por la intensidad por jornada del mes de diciembre, los usuarios ya presentaban cierto recelo para ser tamizados de nuevo y exigen otros beneficios adicionales a los kits de inyección segura; para agregar, se recibe una gran cantidad de paquetes nuevos con fecha de vencimiento un poco anticipada, por lo cual se propone una acción de emergencia en la que se propuso entregar entre 2 o 3 paquetes por usuario pero únicamente 1 vez semanal, con el fin de prevenir el comercio de dichos paquetes, se les sugiere devolver las agujas para la próxima entrega, sin embargo por directriz nacional no puede ser una exigencia para recibir paquetes, aunque sí se puede mermar la entrega de los mismos en consecuencia.

- En cuanto a la meta de paquetes únicos, se desarrollaron actividades adicionales únicamente para la entrega de dichos insumos, para lo que se dispuso de todo el equipo para realizar recorridos en conjunto y lograr cumplir las metas pendientes.

2.3 Tipos de lugares- horarios, estrategia de difusión y agendamiento.

A continuación, se mencionan las estrategias de difusión, lugares, horarios y agendamientos para el mes de enero teniendo en cuenta las metas:

Asentamiento: Para atender las poblaciones clave que tal vez no asisten a los puntos fijos por factores geográficos, se decide visitar varios sitios, como: barrio el bosque, Bosques de gibraltar, Santander y Acacias bajo; en horarios que sean concurridos o propuestos por las actividades articuladas con otros entes; por ejemplo, 1:30 pm a 5:30 p.m, 3:00 p.m a 8:00 p.m ó de 2:00 p.m a 6:00 p.m; estos sectores se caracterizan por agrupar usuarios de las poblaciones clave, por ejemplo, el barrio santander ha sido uno de los puntos más efectivos para la captación de todas la poblaciones, por lo cual es infaltable en dichos recorridos y jornadas.

Bar- Club nocturno- Discoteca: Estas actividades se coordinaron para recorrer algunos bares en pueblos del Quindío, se propuso Barragan, Quimbaya y Montenegro como enfoque de recorridos dentro de estos bares, ya que se produce el trabajo sexual de manera concurrente, se usaron los horarios de la tarde como 3:00 p.m a 7:00 p.m ó 12 m. a 4:00 p.m, los días viernes y sábado, todo justificado a que son los días en que más flujo de trabajadoras sexuales se dan y dentro de dichos horarios se encuentran un poco más desocupadas para ser beneficiadas con nuestros servicios.
Centros comerciales: Como uno de los puntos más concurridos por la población HSH y MIG, los centros comerciales son cruciales para el proyecto, en esta ocasión se propusieron jornadas completas en dos horarios divididos para que el equipo pueda cubrir efectivamente las metas diarias propuestas; los más visitados son: el centro comercial unicentro, portal del quindío y cielos abiertos la 14, las jornadas se propusieron de 9:00 a.m a 6:00 p.m ó de 8:30 a.m a 12:30 p.m ó de 2:00 p.m a 6:00 p.m; los horarios en la mañana se implementaron como una nueva estrategia y dio algunos resultados satisfactorios para algunos punto mencionados.

Domicilios: En el mes de enero, se mantiene la prestación del servicio de domicilios, una estrategia fundamental para llegar a aquellas personas que, por diversas razones, prefieren mantener su identidad en reserva. Este servicio es especialmente importante en el contexto del proyecto, que trabaja con poblaciones priorizadas, tales como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores sexuales. Estas poblaciones, debido a estigmas sociales o discriminación, suelen ser reacias a acudir a los servicios de salud de manera presencial, ya que el hacerlo podría exponer su identidad y aumentar su vulnerabilidad. Este servicio ha dado resultados satisfactorios a lo largo del año pasado y se sustentó con las estadísticas de positividad, gracias también a los auto test entregados en varios de estos domicilios.

La opción de solicitar el servicio de domicilio permite superar estas barreras, brindando un espacio de mayor privacidad y confianza para los beneficiarios. A través de este mecanismo, las personas pueden acceder a los servicios de salud sin tener que comprometer su anonimato, lo que no solo fomenta una mayor aceptación y uso de los servicios, sino que también fortalece la relación de confianza entre el equipo de trabajo y las comunidades atendidas.

Fundaciones: Las fundaciones dedicadas a la rehabilitación de personas con adicciones a sustancias psicoactivas, por motivos mencionados anteriormente en otros informes previos, representan una población vulnerable que según la experiencia ha cumplido con pertenecer a varias poblaciones clave simultáneamente y en algunos casos presentar positividad, lo que implica que se pueden caracterizar en varios grupos y asi aplican para el abordaje del proyecto, los horarios dentro de las mismas se concilian entre el líder y el agente comunitario para generar un espacio seguro y confidencial. Los horarios son propuestos por la disponibilidad de estas, para poder avanzar al máximo en las metas, este mes se tuvieron en cuenta las fundaciones que históricamente habían dado resultados más eficientes y que llevaran un buen lapso respecto a su última visita; obteniendo un efecto positivo para las metas.

Parques: Los parques han representado un gran foco de socialización para todas las poblaciones priorizadas durante todo el proyecto.

Entre los parques priorizados se encuentran, la plaza de bolívar, el parque laureles, el parque de la constitución, el parque sucre, parque valencia y el parque Santander, estos parques regresan a las jornadas ya que son los que focalizan las 4 poblaciones clave, teniendo en cuenta que las metas se renuevan para este nuevo año. En este mes se ejecutaron los siguientes horarios: de 9:00 a.m a 6:00 p.m o de 2:00 p.m a 6:00 p.m o 4:30 p.m a 9:00 p.m y de 1:30 p.m a 5:30 p.m, en los cuales también se incluyen las jornadas completas que dieron resultados diferentes a las anteriores, siendo positivo para la consecución de metas en general, sin embargo, no todos los puntos dieron buenos resultados con dicha estrategia.

Recorrido zona de tolerancia (trabajo sexual, expendio de sustancias psicoactivas): Los recorridos en este mes se han desarrollado en su mayoría en los municipios de Quimbaya, Quimbaya y Montenegro ya que algunos de estos municipios cuentan con bastantes zonas ejemplificadas y caracterizadas por el trabajo sexual, donde la rotación de usuarios es frecuente; se retomaron los recorridos específicamente para el trabajo sexual en los establecimientos que no son regulados por otros entes gubernamentales.

2.4 Personas alcanzadas con pruebas de tamizaje

A partir de los datos registrados en el SISCO-SSR, se encontró que para el periodo entre el 01 al 31 de enero, se logró beneficiar a 384 personas en su totalidad; hombres que tienen sexo con hombres 206, Trabajadoras y trabajadores sexuales 83, personas que se inyectan drogas 52 y migrantes venezolanos 43.

Tabla 6. Cumplimiento en metas de personas alcanzadas con pruebas de tamizaje

Grupo clave	Meta Mes	Personas alcanzadas (únicas)	% de cumplimiento	Positividad
HSH	222	204	92%	2
TS	86	83	97%	0
PID	37	52	141%	1
MIGRANTES	64	43	67%	0
TOTAL	**409**	**382**	**93%**	**3**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

Durante el mes de enero, se identificaron tres usuarios con resultado positivo en la prueba rápida de VIH. Entre ellos, uno ya contaba con un diagnóstico previo y pertenecía a la población de Personas que se Inyectan Drogas (PID).

En el proceso de tamizaje, la auxiliar de enfermería encargada de realizar la prueba sostuvo una entrevista con el usuario, quien manifestó que su pareja convivía con el virus desde hacía varios años. Aclaró, además, que ella no se inyectaba drogas y que desconocía su estado serológico actual con respecto al VIH, esta incertidumbre fue la razón principal por la que decidió someterse a la prueba. Al recibir el resultado positivo, el usuario expresó sorpresa, aunque también reconoció que, debido a la condición de su pareja, era consciente de la posibilidad de adquirir el virus. Ante esta situación, el caso fue reportado por la profesional psicosocial encargada a la unidad de Epidemiología de la ESE Red Salud y a la Entidad Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) a través de un correo electrónico. Posteriormente, la EAPB confirmó que el usuario ya había sido diagnosticado previamente, por lo que el caso fue cerrado en la plataforma SISCO SSR.

Tabla 7. Frecuencia de aplicación de prueba de tamizaje por persona del grupo clave

Grupo clave	Una vez	Dos veces	Más de dos veces
HSH	204	0	0
TS	83	0	0
PID	52	0	0
MIGRANTES	43	0	0
TOTAL	**382**	**0**	**0**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

Estrategia de Verificación de Identidad para un Acceso Justo y Transparente

Para garantizar una distribución equitativa de los servicios y evitar la duplicidad en la atención, se sigue implementando un proceso de verificación de identidad basado en tres pasos clave:

🔍 1. Solicitud del Documento de Identidad
Durante cada actividad, se solicita a los usuarios su documento de identidad en formato físico.
✓ Esto permite una identificación confiable y evita el uso de datos falsos.
✓ Se adoptó esta medida tras detectar casos de repetición indebida en pruebas y paquetes de prevención.

Cabe mencionar, que esto no es una barrera para aquellos usuarios que pertenecen a las poblaciones priorizadas y que no cuentan con documento de identificación; para ello, se revisa en plataforma ADRES para confirmar nombres y apellidos que refiere el usuario.

📂 2. Consulta en la Base de Datos
Una vez corroborada la identidad, el personal revisa en la base de datos del Drive si el usuario ya ha recibido el servicio.
✓ Este control previene la repetición de beneficios y optimiza el uso de los recursos del proyecto.

✅ 3. Acceso Justo y Transparente
Este procedimiento garantiza:
🌍 Que más personas puedan beneficiarse de los recursos disponibles de prueba y paquetes de prevención e inyección.

2.5 Alertas generadas en el proceso y planes de mejoramiento.

Durante el mes de enero, se presentaron situaciones que afectaron directamente el desempeño del auxiliar de monitoreo, específicamente en relación con el cargue de información en la plataforma SISCO. En al menos dos oportunidades, durante las supervisiones semanales, se evidenció que los registros no habían sido cargados de manera completa, lo que generó inconformidad y malestar dentro del equipo de trabajo. Esta situación resultó especialmente preocupante debido a la relevancia que tiene este rol dentro del proyecto, ya que el adecuado monitoreo y reporte de información es fundamental para la toma de decisiones y el cumplimiento de las metas establecidas.

Ante esta problemática, la coordinación del proyecto tomó medidas correctivas con el fin de evitar que estas fallas afectaran la ejecución del programa. Se llevó a cabo un llamado de atención formal al auxiliar de monitoreo y se redactó un acta de compromiso en la que se establecieron responsabilidades y acciones concretas para garantizar el cumplimiento de sus funciones.

Si bien se han contemplado posibles modificaciones en el rol del auxiliar de monitoreo, cualquier ajuste en su función deberá esperar hasta recibir una directriz oficial por parte de la supervisora del proyecto a la coordinación. Hasta el momento, y tras la implementación de estas medidas correctivas, se ha evidenciado una mejora significativa en el cumplimiento de los procesos, asegurando que los cargues en la plataforma SISCO se realicen de manera oportuna y sin contratiempos.

2.1.1 Personas canalizadas a servicios de salud

Tabla 8. Canalización a servicios de salud a personas con diagnóstico confirmado de VIH por grupo clave

Grupo clave	Positivos	Aceptan canalización	Total usuarios en tratamiento	Total casos cerrados por otras causas
HSH	2	2	2	0
TS	0	0	0	0
PID	1	1	1	0
MIGRANTES	0	0	0	0
TOTAL	**3**	**3**	**3**	**0**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

2.1.2 Participación en mesas de trabajo para verificación de avances y barreras identificadas.

El 2 de enero se realizó la primera reunión general con el equipo de trabajo, en la que se abordaron aspectos fundamentales para el desarrollo de las actividades extramurales. Durante la sesión, se llevó a cabo la identificación de los lugares con mayor potencial para localizar a la población priorizada, con el fin de optimizar los esfuerzos de búsqueda y garantizar una mayor cobertura. Asimismo, se trabajó de manera conjunta en la elaboración de una parte del cronograma de actividades, estableciendo las primeras acciones operativas para el despliegue de las intervenciones en campo. Se resaltó la importancia de la articulación con actores clave y del seguimiento a la población beneficiaria para garantizar la efectividad del programa.

En paralelo, se realizó un seguimiento con el equipo psicosocial sobre los casos pendientes de canalización a servicios de salud desde 2024. Se revisaron situaciones particulares y se identificaron las principales causas de los retrasos en los procesos de atención. Entre los factores más relevantes se encontraron:

Demoras en los trámites administrativos, especialmente debido al cierre de año, lo que impactó en la actualización del SISBÉN y en la validación de derechos para el acceso a los servicios.

Baja adherencia de algunos usuarios, quienes, a pesar de tener garantizada la atención por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), no asistieron a las citas médicas ni dieron continuidad a sus tratamientos.

Ante esta situación, se propusieron estrategias para mejorar la canalización, tales como la asignación de gestores de caso que realicen acompañamiento personalizado y la articulación con otras instituciones para agilizar trámites pendientes.

Segunda reunión de evaluación y planificación – 22 de enero de 2025

El 22 de enero de 2025, se llevó a cabo la reunión de planeación del equipo con las supervisoras del proyecto, la coordinación y el equipo de trabajo, con el objetivo de analizar los datos recopilados en 2024 y establecer estrategias de mejoramiento para el nuevo periodo.

Durante esta sesión, se compararon los resultados obtenidos de positividad en la región comparados con los datos de otras ciudades (nacionales) donde el proyecto tiene presencia, identificando fortalezas y oportunidades de mejora y realizando un análisis profundo de cara a los lugares, horarios, municipios, según las poblaciones y la edad de estas. También se realizó un análisis en relación con las actividades planteadas dentro del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), evaluando su impacto y alineación con los objetivos del programa. Como resultado del análisis, se identificaron áreas críticas que requieren ajustes en la ejecución de las estrategias, especialmente en lo relacionado con el acceso a los servicios de salud, la sensibilización de la población priorizada y la necesidad de fortalecer la articulación con las instituciones prestadoras de salud.

Se acordó la implementación de nuevas estrategias para el 2025, entre ellas:

- Refuerzo en la identificación y caracterización de la población priorizada, utilizando metodologías más precisas que permitan llegar a quienes aún no han sido beneficiados.
- Mayor seguimiento a usuarios con barreras de acceso a la atención, a través del contacto directo y el acompañamiento en la gestión de citas y tratamientos.
- Optimización del trabajo extramural, con ajustes en la planificación logística para mejorar la cobertura en zonas de difícil acceso.
- Estas reuniones permitieron consolidar un panorama claro sobre los avances, desafíos y estrategias a fortalecer en la implementación del proyecto para el 2025, asegurando un enfoque más efectivo y centrado en las necesidades de la población priorizada.
- Con base en los resultados de SISCO SSR 2023 y 2024 evidenciar lugares de positividad, profundizar así en ejercicios de mapeo y de reconocimiento más profundo de las dinámicas de las poblaciones según los lugares y horarios.
- Muy buena caracterización de las poblaciones y aprendizajes cualitativos de sus comportamientos en el territorio.

2.1.3 Gestiones realizadas

Estrategias	
Estrategia 1: Apoyo en la red familiar del usuario	En casos donde el usuario enfrenta dificultades para recibir el acompañamiento adecuado por parte de su red de apoyo, se plantea solicitar autorización al usuario para establecer contacto con un familiar o persona cercana. Esta estrategia tiene como objetivo proporcionar orientación y mayor información sobre el tratamiento, respondiendo dudas y aclaraciones que el usuario pueda tener. Además, se enfatiza la importancia de que el usuario mantenga una adherencia al tratamiento, garantizando una mejor evolución en su salud. El contacto con la red de apoyo cercano se considera un recurso clave para fortalecer el compromiso del usuario con su proceso de salud.

Estrategia 2: Acompañamiento telefónico y alternativo ante el temor del usuario	En situaciones donde el usuario es reactivo o tiene temor a compartir su diagnóstico debido al tiempo de espera por los resultados de las pruebas o por otras razones personales, se implementa una estrategia de orientación general. Las auxiliares de enfermería realizan una llamada telefónica al usuario para confirmar sus datos de contacto y proporcionar información preliminar sobre los resultados obtenidos. Posteriormente, esta información es compartida con el profesional psicosocial, quien se encarga de continuar el acompañamiento y canalizar al usuario hacia los servicios de salud adecuados. Esta estrategia también incluye la posibilidad de contactar al usuario a través de diferentes medios como llamadas telefónicas, mensajes de WhatsApp o citas presenciales, lo que asegura una comunicación constante y genera confianza, brindando orientación continua sobre el proceso y resaltando la importancia de acceder al tratamiento para mejorar su calidad de vida, todo en un ambiente de respeto y dignificación.
Estrategia 3: Seguimiento a la respuesta de la EAPB	Una vez que se ha reportado al usuario a la EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios), se establece un plazo de tres días hábiles para recibir una respuesta. Si no se obtiene respuesta dentro de este plazo, se toma la medida de contactar al profesional encargado del programa para informar sobre la situación y agilizar el proceso. Esta estrategia busca asegurar que la atención se brinde de manera oportuna y eficiente, evitando retrasos que puedan afectar el bienestar del usuario.
Estrategia 4: Contacto proactivo con usuarios habitantes de calle	Para los usuarios que se encuentran en situación de habitante de calle y cuya localización es difícil, se ha implementado una estrategia en la que se proporciona al usuario el número de contacto de la profesional psicosocial encargada de su caso. Esta medida les otorga la autonomía para contactar directamente a la profesional cuando lo necesiten. Esta estrategia ha demostrado ser efectiva, ya que ha permitido vincular a usuarios que, bajo esta condición, tienen dificultades para acceder a otros medios de comunicación o apoyo.
Estrategia 5: Comunicación con la gestora de Enterritorio	Se establecerán canales de comunicación directa y efectiva con la gestora de Enterritorio, incluyendo reuniones periódicas, correos electrónicos y llamadas telefónicas según sea necesario. Esta estrategia tiene como objetivo garantizar que ambas partes (el equipo psicosocial y la gestora) estén informadas en tiempo real sobre cualquier problema o situación que surja, lo que facilita una intervención rápida y coordinada.
Estrategia 6: Búsqueda activa en lugares frecuentes de los usuarios	Las profesionales psicosociales realizarán visitas a las residencias o lugares habituales de los usuarios diagnosticados por el proyecto que, por diversas razones, no desean acceder a los servicios de salud. Este contacto directo tiene como finalidad brindar un acompañamiento más cercano, fomentando la confianza del usuario y ofreciéndole la orientación necesaria para superar sus reticencias y facilitar su vinculación a los servicios de salud.
Estrategia 7: Socialización del salvo conducto para migrantes irregulares	Para los migrantes irregulares que lleven menos de un año en Colombia, se socializa la posibilidad de obtener el salvo conducto a través de la Opción Legal. Este documento les permitirá acceder al Sisben y a una EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios), lo cual facilitará su inclusión en el sistema de salud durante su permanencia en el país. Esta estrategia está dirigida a garantizar el acceso a la atención médica para migrantes que, de otra manera, podrían verse excluidos.
Estrategia 8: Cambio de asegurador para usuarios sin apoyo familiar	Para los usuarios en situación de vulnerabilidad que no cuenten con apoyo sociofamiliar y cuyo plan de salud esté bajo una EAPB que no ofrece atención en la ciudad de Armenia, se realiza el trámite de cambio de asegurador. Esta acción permite que el usuario pueda continuar con sus controles de salud en su ciudad de residencia, garantizando la continuidad en el seguimiento médico y asegurando que reciban la atención adecuada en su contexto local.
Estrategia 9: Acompañamiento a habitantes de calle sin acceso a servicios de salud	Para los usuarios que no están vinculados a servicios de salud y que viven en situación de calle, se proporciona acompañamiento por parte de la profesional psicosocial para tramitar la carta de habitante de calle. Esto facilita la gestión con el Sisben, asegurando que los usuarios puedan acceder a los servicios de salud y recibir la atención que requieren, minimizando las barreras que enfrentan para acceder a la atención médica.

Estrategia 10: Acceso a los servicios de salud a través del Sisben	Para aquellos usuarios que no cuentan con el censo del Sisben, se establece un canal de contacto directo con la persona encargada de las afiliaciones en la Alcaldía de Armenia. El objetivo es priorizar a las personas diagnosticadas por el proyecto y garantizar su acceso a la atención médica. Una vez que se notifique el caso a las profesionales psicosociales, se asigna a un encargado específicamente para realizar la encuesta y asegurar que el servicio sea brindado de manera oportuna.
Estrategia 11: Vinculación a EAPB para usuarios sin cobertura vigente	En el caso de los usuarios diagnosticados por el proyecto que no cuentan con una EAPB vigente en el departamento del Quindío, las profesionales psicosociales se encargan de realizar el trámite y seguimiento necesario a través de las plataformas disponibles o contactando a funcionarios de las entidades correspondientes. Esta estrategia tiene como objetivo garantizar que los usuarios puedan vincularse a los servicios de salud y recibir la atención médica que necesitan.
Estrategia 12: Facilidad de comunicación con los usuarios	Se ofrece a los usuarios una variedad de canales de comunicación, como llamadas telefónicas, videoconferencias, aplicaciones de mensajería (como WhatsApp) o citas presenciales, según su preferencia. Los horarios de atención son continuos, lo que asegura que los usuarios puedan acceder al servicio en el momento que más les convenga, brindando flexibilidad y mejorando la experiencia de comunicación.
Estrategia 13: Confidencialidad de la información personal	Se informa a los usuarios sobre el manejo de su información personal, garantizando que todos los datos proporcionados serán tratados con estricta confidencialidad. Esta medida asegura que los usuarios se sientan cómodos al compartir su información y permite un manejo adecuado y seguro de los datos sensibles.
Estrategia 14: Tele asesoría personalizada en salud sexual	A través del servicio de teleasesoría, ARTICULAR los usuarios reciben un análisis personalizado de sus necesidades, con el objetivo de proporcionarles orientación adecuada y redirigirlos a los servicios de salud correspondientes. Este servicio de asesoría telefónica contribuye al acceso a información relevante sobre salud sexual, VIH y tuberculosis, promoviendo la prevención y el tratamiento, y mejorando la salud pública de manera accesible y confidencial.
Estrategia 15: Apoyo psicosocial y escucha activa	El espacio de apoyo psicosocial ofrece a los usuarios la oportunidad de expresar sus preocupaciones, miedos o dudas sobre su salud sexual de manera segura y sin juicios. Las profesionales psicosociales brindan escucha activa, ayudando a los usuarios a procesar sus emociones y fortalecer su proceso de adaptación al tratamiento, creando un ambiente de confianza y apoyo en todo momento.

Las gestiones realizadas con los usuarios se adaptan de manera flexible a las necesidades individuales de cada uno, que toma en cuenta las diversas condiciones y contextos en los que se encuentran. En su mayoría, las personas diagnosticadas a través del proyecto se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, lo que requiere un enfoque personalizado y atento a cada circunstancia específica.

Uno de los factores más recurrentes que impactan en la atención es el estatus migratorio de muchos usuarios, quienes a menudo carecen de los derechos y acceso a servicios de salud en el país de acogida. Esta condición aumenta la dificultad para acceder a tratamientos y pruebas, lo que obliga a crear estrategias de sensibilización y acompañamiento para garantizar su inclusión en el sistema de salud. Además, muchas de estas personas no

están vinculadas a una entidad de atención en salud (EAPB), lo que dificulta la cobertura de servicios médicos y la continuidad en los tratamientos.

En muchos casos, se presentan situaciones como la ubicación geográfica de los usuarios, cuyo EAPB está registrado en otro departamento, lo que exige un traslado para poder acceder a los servicios. Este desafío logístico se convierte en otro obstáculo a superar, ya que implica coordinación entre distintas instituciones.

Además de estas barreras estructurales, existen diversas situaciones personales que influyen en la toma de decisiones de los usuarios, tales como el miedo al estigma, la desconfianza hacia los servicios de salud, o problemas familiares y económicos. A través de las jornadas de trabajo en campo, se identifican estas dificultades y se actúa de forma proactiva, buscando soluciones y alternativas a cada una de ellas.

Aunque estas dificultades son complejas, se han convertido en oportunidades para reformular estrategias que permitan avanzar en la resolución de los problemas. La falta de rutas sociales formales en el departamento no ha sido un obstáculo insuperable; por el contrario, ha impulsado la creatividad de los equipos de trabajo para encontrar mecanismos alternativos de apoyo. Las profesionales psicosociales juegan un rol fundamental en este proceso, ya que son las encargadas de gestionar y canalizar a los usuarios hacia los servicios adecuados, actuando como mediadoras entre las instituciones de salud y los usuarios.

Las profesionales psicosociales, mediante la acogida emocional y el acompañamiento constante, logran generar un vínculo de confianza con los usuarios, lo que facilita su acceso a la atención médica y social. Además, trabajan en colaboración con diversas entidades, tanto gubernamentales como no gubernamentales, para coordinar recursos y encontrar soluciones que permitan superar las barreras que enfrentan las personas en situación de vulnerabilidad. Esto incluye la gestión de traslados, la búsqueda de acuerdos interinstitucionales y la facilitación de procesos administrativos que garanticen el acceso a los servicios de salud.

A continuación, se mencionará el directorio de las EAPB y estrategias utilizadas para la canalización de los usuarios en el departamento del Quindío.

EAPB	NOMBRE	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Asmet Salud	Laura Yulixa Peña Forero	3122124161	laura.pena@asmetsalud.com
Cosmitet	Kelly Lorena Pulido Manjarres	3176706404	pym.armenia@cosmitet.net
Ecopetrol	Luisa Fernanda Marmolejo Gómez	3186177882	Luisa.Marmolejo@saludpyp.com Gloria.Mejia@ecopetrol.com.co
Famisanar	Carolina Salazar Castañeda	3007554442	csalazar@famisanar.com.co
Nueva EPS	Diego andres Perez Garcia	3216693241	Diegoa.perezg@nuevaeps.com.co
	Nathalia Angel Duque	3192239626	nathalia.angel@nuevaeps.com.co
	Yenny Milena Orozco Brito	3178669616	yenny.orozco@nuevaeps.com.co
Salud Total	Jenny Lorena Giraldo Puerta	3137310734	jennygip@saludtotal.com.co
Sanidad de la Policía	Capitan Yesenia Gonzalez	3505590529	dequi.upres@policia.gov.co
Sanidad Militar	ST Claudia Mireya Rivera Riascos	3135635483	coordinacionmedesm3026@gmail.com
Sanitas	Martha Liliana Anaya Contreras	3135959197	martha.anaya@epssanitas.com
	Diana Marcela Franco Patiño	3165217476	dianmfranco@epssanitas.com
SOS	Johanna Marcela Martínez Andrade	3208073382	jmmartinez@sos.com.co
Sura	Carolina Betancourt Valencia	3186071398	cbetancourtv@sura.com.co

2.1.4 Paso a paso ante diagnostico positivo.

Consentimiento informado y explicación inicial:

El primer paso consiste en el diligenciamiento del consentimiento informado, en el que el usuario debe comprender de manera clara y detallada los procedimientos que se llevarán a cabo, así como las implicaciones de las pruebas de VIH. Se les explica, de manera sencilla y directa, que en caso de obtener un resultado positivo, se iniciará inmediatamente un proceso de acompañamiento personalizado. Esta orientación inicial tiene un enfoque en la tranquilidad y el bienestar del usuario, asegurando que esté al tanto de las posibles decisiones a tomar. El usuario es informado de que, si el resultado es positivo, contará con el acompañamiento de un profesional psicosocial, quien será responsable de realizar la canalización a los servicios de salud y de explicar la importancia de comenzar el tratamiento de forma oportuna para mejorar su calidad de vida.

Sensibilización y eliminación de mitos:

De manera paralela a la explicación sobre los procedimientos y la importancia del tratamiento, se lleva a cabo una sensibilización en la que se abordan algunos mitos y temores que suelen existir en relación con el VIH/SIDA. Estos mitos pueden generar desconfianza o temor en los usuarios, por lo que se ofrece información veraz sobre las formas de transmisión del virus y las alternativas disponibles para mitigar su propagación y evitar la progresión a etapas avanzadas como el SIDA. El ejercicio busca que los usuarios comprendan la necesidad de activar la ruta para el acceso a los servicios de salud, fortaleciendo la confianza en el proceso y motivándolos a seguir adelante con el tratamiento. Esta educación, puede estar a cargo de la profesional psicosocial o del

personal de enfermería encargado de realizar el tamizaje, dando espera de 20 min aproximadamente que tarda la prueba en dar el resultado.

Prueba rápida y confirmación del diagnóstico:

El proceso de diagnóstico comienza con la realización de pruebas rápidas de cuarta generación como tamizaje inicial y de tercera generación en caso de que el diagnostico sea positivo y se deba confirmar el diagnóstico, ambas pruebas son ejecutadas por un auxiliar de enfermería durante las jornadas en campo. Estas pruebas, que se adaptan al tipo de actividad o lugar donde se realice, permiten confirmar el diagnóstico de VIH. La rapidez en los resultados facilita la intervención temprana, lo que es crucial para iniciar el tratamiento y manejo del usuario a tiempo.

Intervención psicosocial y canalización:

Una vez confirmado el diagnóstico, la profesional psicosocial, ya sea una psicóloga o una trabajadora social, interviene con una primera intervención en crisis, solo si el usuario acepta el ingreso del profesional a la carpa. Durante este momento, se brinda al usuario información sobre el proceso de canalización que se llevará a cabo. Se le explica que su caso será reportado al área de epidemiología de la ESE Red Salud para su inclusión en el sistema de vigilancia SIVIGILA y que se notificará a la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) asignada al usuario, lo que permitirá su acceso a los servicios médicos correspondientes o en caso de presentar barreras, contara con el apoyo para lograr mitigar la situación actual y poder ser canalizado a los servicios de salud y acceder al tratamiento integral como derecho.

Seguimiento psicosocial constante:

A partir del diagnóstico, la profesional psicosocial asume un rol fundamental en el acompañamiento continuo y personalizado del usuario. El seguimiento tiene como objetivo garantizar que el usuario reciba la atención necesaria, promoviendo la confianza en el proceso. Además, se asegura que el usuario comprenda la importancia de adherirse al tratamiento y las visitas médicas, brindándole un apoyo emocional constante para superar cualquier barrera psicológica que pueda surgir durante el proceso.

Asignación de cita en IPS especializada:

Posteriormente, se gestiona la asignación de una cita en una Institución Prestadora de Servicios (IPS) especializada en VIH. En la ciudad de Armenia, las opciones disponibles son Medical Sport y Síes Salud, ambas instituciones ofrecen atención integral para el manejo del VIH. Esta cita es un paso crucial, pues asegura que el usuario reciba un tratamiento adecuado, así como apoyo continuo en su proceso de salud. La cita es programada de manera que se facilite el acceso oportuno a los servicios médicos, asegurando la continuidad del tratamiento y evitando cualquier interrupción. Este paso, es para aquellos usuarios que no cuentan con barreras en la atención o vinculación, en esta medida, el paso es más sencillo. Mas sin embargo una vez subsanada la situación que presente el usuario en el momento del diagnóstico, este paso se repite, reportando nuevamente al área de epidemiologia y asignando cita al usuario en la IPS especializada.

Búsqueda activa en caso de ser necesario:

En algunos casos, es necesario que las profesionales psicosociales realicen una búsqueda activa del usuario en las zonas que frecuenta o en los lugares que haya indicado como su residencia. Esta búsqueda se realiza

con absoluto respeto por la confidencialidad, garantizando en todo momento la privacidad del usuario y la seguridad del proceso. La búsqueda tiene como objetivo no solo asegurar que el usuario no quede desatendido, sino también ofrecerle un apoyo emocional adicional y ayudarlo a superar cualquier posible resistencia a seguir el proceso. Esta situación, se presenta en situaciones donde el usuario no cuenta con números de contacto o se pierde su ubicación por completo.

2.1.6 Ruta de canalización a servicios de salud.

📋 Diagnóstico: Ante el diagnóstico positivo de un usuario, se notifica a la profesional psicosocial, quien, con autorización previa del usuario, ingresa a la carpa para brindar apoyo emocional y explicar detalladamente la ruta de canalización hacia los servicios de salud. Esta orientación incluye los pasos a seguir para acceder al tratamiento y garantizar una atención integral y oportuna.

💬 Intervención psicosocial: La profesional psicosocial realiza la intervención del caso con el usuario diagnosticado, tras ser reportado por el auxiliar de enfermería. Durante esta intervención, se evalúan las necesidades del usuario y se brinda el apoyo psicosocial necesario para su atención integral.

🔗 Activación de ruta: El profesional psicosocial procede a realizar el reporte correspondiente, de acuerdo con el protocolo establecido. Primero, se documenta la situación detalladamente y se notifica al equipo interdisciplinario. Luego, el caso es remitido a las autoridades competentes o entidades de salud según el tipo de situación, asegurando que la persona reciba la atención y seguimiento adecuado. Durante todo el proceso, se garantiza la confidencialidad y el respeto de los derechos de los involucrados. Finalmente, se realiza un seguimiento continuo para verificar el estado de la intervención y su evolución.

🔄 Seguimientos: La profesional psicosocial realiza el seguimiento al usuario y a la EAPB para asegurar que el usuario tenga acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud, gestionando cualquier barrera que pueda dificultar el proceso.

🏥 Acceso a los servicios de salud: El acompañamiento se da por finalizado una vez que el usuario ha sido vinculado y se encuentra recibiendo tratamiento antirretroviral, garantizando que haya accedido al servicio de salud adecuado para su atención continua.

☺ Reuniones colaborativas: A través de las reuniones mensuales convocadas por parte de la Gestora, la Monitora y la Coordinadora, en conjunto con las profesionales psicosociales, se ha trabajado de manera colaborativa en la identificación de diversas barreras que afectan la efectividad de las acciones orientadas a la vinculación de los usuarios. Estas reuniones tienen como objetivo analizar en detalle las situaciones que se presentan en el proceso de atención y acompañamiento, tanto a nivel interno como con las entidades y actores externos involucrados.

El proceso que sigue ante un diagnóstico positivo de VIH está cuidadosamente estructurado para garantizar la atención integral y el bienestar del usuario, asegurando que reciba el apoyo necesario en cada fase del proceso.

3. Protocolo de Atención Integral a Menores de Edad Víctimas de Violencia Sexual.

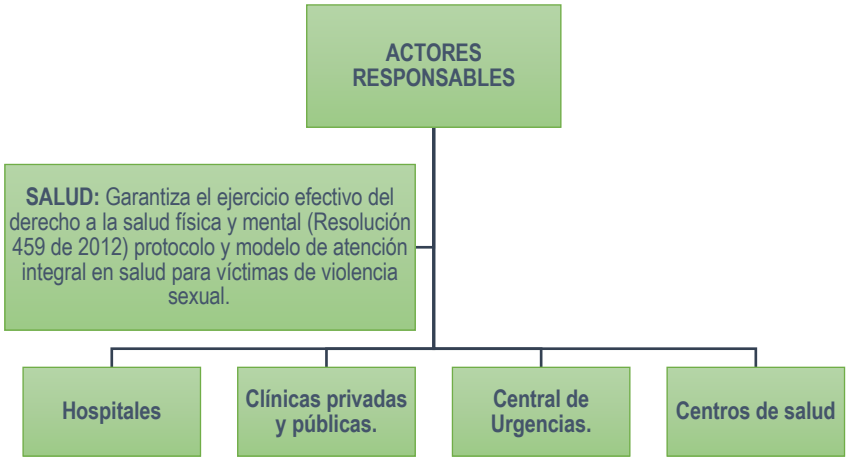
Introducción

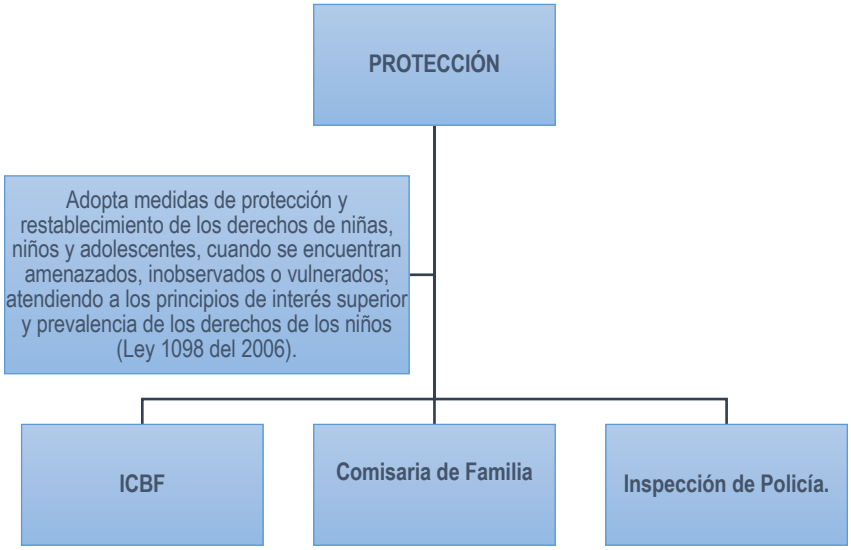
La estrategia diseñada para la población HSH (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres), de 16 años en adelante, se basa en la autorización del proyecto para realizar tamizajes de VIH. Esta intervención se focaliza en identificar y brindar apoyo a aquellas personas que podrían estar en situación de vulnerabilidad debido a sus prácticas de riesgo, particularmente en aquellos comportamientos que incrementan la probabilidad de exposición al VIH y otras ITS. La edad mínima de 16 años ha sido establecida como criterio para la inclusión, dado que, en esta franja etaria, los jóvenes ya están en una etapa de desarrollo en la que las conductas sexuales pueden haber comenzado a manifestarse y, por lo tanto, es crucial que se realicen pruebas preventivas.

Es fundamental que la ruta de intervención esté claramente definida, para garantizar una atención adecuada y eficaz. Esta ruta se activa cuando el usuario manifiesta la necesidad de acceder al tamizaje, y se realiza bajo un enfoque respetuoso y confidencial. Además, se tiene en cuenta que, en algunos casos, los usuarios pueden experimentar vulneraciones de sus derechos, ya sea por estigmatización, discriminación o violencia. En estos casos, es indispensable que los profesionales de salud estén capacitados para identificar cualquier señal de vulneración y actuar en consecuencia, siempre con el consentimiento del usuario.

Es importante que la remisión sea realizada de acuerdo con la voluntad del usuario. Solo si el usuario consiente el proceso de remisión, se procederá con las acciones necesarias para asegurar que reciba la atención especializada que requiere. En este sentido, el respeto a la autonomía del usuario es clave, ya que es fundamental que se le brinde información clara sobre los recursos disponibles y se le permita decidir sobre su participación en el proceso.

Este protocolo busca ofrecer una guía clara y detallada para la atención integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en el departamento del Quindío. Asegurar una atención coordinada y eficaz entre los sectores de salud, protección y justicia, garantizando el respeto a los derechos de las víctimas y la minimización de la revictimización.


ACTORES RESPONSABLES
SALUD: Garantiza el ejercicio efectivo del derecho a la salud física y mental (Resolución 459 de 2012) protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual.
Hospitales
Clínicas privadas y públicas.
Central de Urgencias.
Centros de salud


PROTECCIÓN
Adopta medidas de protección y restablecimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, cuando se encuentran amenazados, inobservados o vulnerados; atendiendo a los principios de interés superior y prevalencia de los derechos de los niños (Ley 1098 del 2006).
ICBF
Comisaria de Familia
Inspección de Policía.



3.1 Fases de atención

Identificación de la situación

En el momento que un usuario menor o mayor de edad, expresé algún colaborador del proyecto, algún tipo de violencia sexual, se realizará el acompañamiento inmediato por parte del profesional psicosocial, orientando y reconociendo la urgencia de la situación, para que pueda iniciarse la activación de ruta por violencia sexual.

Remisión Inmediata

Todos los casos de violencia sexual deben ser considerados como una urgencia médica, independientemente del tiempo transcurrido desde el hecho. Si la víctima de violencia sexual puede ser trasladada directamente, remitir al Hospital San Juan de Dios en Armenia para evitar la revictimización. Si no es posible, dirigirse al hospital más cercano (en casos fuera de la ciudad de Armenia).

Activación de código por violencia sexual en centro Hospitalario

Una vez la víctima ingrese al centro hospitalario, se activará la atención o código interno de violencia sexual, del cual se disponga para su acompañamiento integral, sin embargo, a continuación, se comparten pasos generales, para la atención de estos casos:

- Evaluación y Tratamiento: Proporcionar atención médica inmediata, incluyendo exámenes y seguimiento médico a la víctima de acuerdo con su evolución.
- Recopilación de evidencias: Realizar una evaluación física y psicológica preservando las evidencias para el proceso judicial.
- Confidencialidad: Asegurar la privacidad de la víctima de violencia sexual, durante el acompañamiento, evitando la revictimización.

Apertura de Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos en casos de menores de edad (PARD)

Por hechos de violencia sexual siempre se debe realizar la apertura de un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), a cargo de ICBF y defensoría de familia, con este acompañamiento integral, se continuará el proceso de atención, para la garantía de derechos, además de los proceso legales, para respectiva denuncia.

3.2 Atención Médica

Evaluación y Tratamiento: Proporcionar atención médica inmediata, incluyendo exámenes y seguimiento médico a la víctima de acuerdo a su evolución.

Recopilación de evidencias: Realizar una evaluación física y psicológica preservando las evidencias para el proceso judicial.

Confidencialidad: Asegurar la privacidad de la víctima de violencia sexual, durante el acompañamiento, evitando la revictimización.

3.3 Medidas de Protección

Implementar medidas de protección en casos de violencia sexual a menores de edad, garantizando su seguridad y la de su familia.

CONTACTOS Y RECURSOS EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO	
HOSPITALES EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Dirección: Carrera. 14 #18 Norte-76 a 18 Norte-144, Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 67493500
CLÍNICA CENTRAL DEL QUINDIO	Dirección: Carrera 13 # 1N – 35, Armenia, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: (602) 3690768
CLINICA LA SAGRADA FAMILIA	Dirección: Cra 15 #calle 9, Armenia, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: (606) 7466262
-HOSPITAL DEL SUR	Dirección: Avenida Montecarlo, Urbanización Guaduales de la Villa, Armenia, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: (606) 7371010 ext. 126
HOSPITAL DE LA MISERICORDIA	Dirección: #26-1 a Calle 43 #2679, Calarcá, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 316 4565161
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SALENTO	Dirección: Carrera 7 No. 6-60 Salento (Quindío) Horario de atención: Abierto las 24 horas Teléfono: (096) 7593000 – 3116254889
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL CIRCASIA	Dirección: Cl. 10 #12-57, Circasia, Quindío

	Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 320 6657698
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FILANDIA	Dirección: Cl. 5 #1-43, Filandia, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 310 493 5150
HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE MONTENEGRO	Dirección: Km 1 Vía Montenegro – Armenia Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 753 50 00 – 753 66 66
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Dirección: a 18-79, Cra. 4 #181, Quimbaya, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 7520200
HOSPITAL PIO X	Dirección: Cra. 10 #5-25, La Tebaida, El Edén, La Tebaida, Quindío. Horario: Abierto las 24 horas. Teléfono: 67541488
ESE HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO	Dirección: Carrera 6ta # 14-03 Pijao, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 3105055737 - 3128515188
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL GENOVA QUINDIO	Dirección: Carrera 12 Calle 17 Esquina Horario de atención: Abierto las 24 horas Teléfono: 3217742441 - 3217742441
ESE HOSPITAL SAN ROQUE CORDOBA QUINDIO	Dirección: Calle 12 Carrera 12 Esquina, Córdoba, Quindío Horario de atención: Abierto las 24 horas Teléfono: 311 621 78 05
HOSPITAL SAN CAMILO	Dirección: a 5-77, Cl. 3 #5-1, Buenavista, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 350 8141179
CENTROS ZONALES ICBF	
CENTRO ZONAL ARMENIA NORTE	Dirección: Calle 12 # 21 - 26 Barrio La Cabaña, Armenia - Quindío pm) Teléfonos: 57(601) 437 76 30 Ext: 612014
CENTRO ZONAL ARMENIA SUR	Dirección: Carrera 23 Calles 3 y 4 Barrio Sesenta Casas, Armenia - Quindío Teléfonos: 57(606) 745 79 01 Ext: 615007
CENTRO ZONAL CALARCÁ	Dirección: Carrera 25 # 38 - 54 Esquina, Piso 2 Barrio Centro, Calarcá - Quindío Teléfonos: 57(601) 437 76 30 Ext: 613000 – 613017
LÍNEAS DE ATENCIÓN	Línea Nacional de Protección y Orientación: 141 (Disponible las 24 horas) Línea Nacional ICBF: 018000 91 80 80 (Lunes a Viernes 8:00 am a 5:00
CORREOS ELECTRÓNICOS DE COMISARÍAS DEL QUINDÍO	
comisariadefamilia@quimbaya-quindio.gov.co	comisariadefamilia@genova-quindio.gov.co
comisariadefamilia@cordoba-quindio.gov.co	comisariadefamilia@salento-quindio.gov.co
comisariadefamilia@calarca-quindio.gov.co	comisariadefamilia@pijao-quindio.gov.co
comisariadefamilia@montenegro-quindio.gov.co	comisariadefamilia@circasia-quindio.gov.co
comisariadefamilia@buenavista-quindio.gov.co	comisariadefamilia@tebaida-quindio.gov.co
comisariadefamilia@filandia-quindio.gov.co	comisariadefamilia@armenia-quindio.gov.co

Teléfono de infancia y adolescencia.	Intendente Ramírez 3203255820 Leidy 3218495473
Teléfono caivas.	Teléfonos: 6067446184 - 6067368924 Fiscalía cra 13. Armenia
Teléfono URI	Teléfono: 6067443672

Avances en Seguimiento a usuarios positivos

Tabla 9. Seguimiento a usuarios con diagnóstico de VIH

Grupo clave	Positivos	Total personas con reporte de primer seguimiento	Total personas con reporte de segundo seguimiento	Total personas con reporte de tercer seguimiento
HSH	2	0	0	0
TS	0	0	0	0
PID	1	0	0	0
MIGRANTES	0	0	0	0
TOTAL	**3**	0	0	0

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

4. Personas canalizadas a servicios de protección social

Tabla 6. Canalización a servicios de protección social

Grupo clave	Servicio	Cantidad
HSH	NA	0
TS	NA	0
PID	NA	0
MIGRANTES	NA	0
TOTAL	**NA**	**0**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

5. Seguimiento a planes de mejoramiento

5.1 Plan de mejoramiento formato 05.

PLAN DE MEJORA FORMATO 05.			
echa	**Aspecto a evaluar**	**Observaciones**	**Plan de mejora**
31/01/2025	2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR	**PAQUETES**: Esta persona de la población PID debe quedar caracterizada como migrante también, es decir que se le debe beneficiar como migrante y PID. Creo que ya se había dado instrucción al respecto a en la primera supervisión realizada este año, pero se hizo el ajuste solo en Pruebas. Por favor revisar caso. 1011895 PRUEBAS -Corregir la casa comercial: 2127242 2127213	Las subsanaciones de los hallazgos identificados por la Monitora durante las supervisiones semanales, se hacen de manera alterna a la supervisión, en algunas ocasiones quedan pendientes pero que son subsanados antes del cierre mensual.
05/02/2025	2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR	PAQUETES Ubicar que este migrante SI recibió paquetes puesto que en inventario este paquete salió: ID 1012573 VEN18580835 -PRUEBAS Corregir la cantidad de condones, dice 9 y son 3: ID 2149886	

5.2 Plan de mejoramiento formato 06

FORMATO 06					
ITEM		**ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO**	**HALLAZGOS**	**RECOMENDACIONES**	**PLAN DE MEJORA**
1	Fichas metodológicas de actividades educativas	Se realiza búsqueda de población clave en toda la zona a cargo de la Institución.		La educación es algo que se imparte no solo desde los líderes de las poblaciones o los auxiliares de enfermería que hacen la prueba, la educación debe estar presente por parte de todos los miembros del Equipo en todas las situaciones, es necesario aprovechar los momentos de espera de toma de datos y demás con la población.	Se recuerda mediante correo electrónico la importancia de las fichas técnicas y de los protocolos que se tienen establecidos por parte del proyecto y como equipo. Situación que se habla durante los encuentros grupales. Anexo 6.14
	Fichas metodológicas de actividades educativas	La actividad se realiza con las características definidas en las fichas Metodológicas.			
2	Fichas metodológicas de actividades	La actividad se realiza en el tiempo promedio y con		Se han hecho recomendaciones a	Se sigue haciendo énfasis en los tiempos de las pruebas según inserto de las pruebas

	de oferta de pruebas rápidas	las especificaciones técnicas establecidas en las fichas metodológicas de la actividad.		los auxiliares de enfermería con el fin de garantizar que la lectura de la prueba no se haga en menos de 20 minutos o 15 según indique el Inserto de la misma, pues esto puede variar según marcas o Laboratorios.	Anexo 6.14. 6.13
3	Meta de entrega de paquetes de servicios de prevención (incluye actividad Educativa, entrega de condones, lubricantes y material igiénico).	Cumplimiento de las metas (personas únicas Alcanzadas por grupo clave 90%-100%). Sin sobre ejecución y de acuerdo con la planeación (se acepta máximo 10% de sobre ejecución).	Población Planeado Logrado % HSH 250 226 90% PID 40 63 158% TS 102 85 83% Migrantes 68 43 63% TOTAL 460 417 91%	Teniendo en cuenta las lecciones aprendidas con los PID en 2024, se redistribuyó meta de esta población hasta agosto de 2025, lo cual va Excelente en el presente corte. Con relación a los rezagos en el alcance de metas para las demás Poblaciones, se debe a que la meta de HSH se redistribuyó hasta septiembre de 2025, el inicio de actividades fue casi la segunda semana de enero y las alianzas/articulaciones inherentes al logro de metas de estas poblaciones se empezaron a ejecutar en febrero de 2025.	
14	Disposición y Almacenamiento de insumos	Los insumos del proyecto se almacenan y Conservan de acuerdo con los lineamientos definidos en el proyecto.	Se presentó novedad reportada al nivel nacional desde principios de enero de 2025 respecto a pruebas de 3g a vencer a finales de febrero de 2025. En consecuencia, desde el nivel nacional se avaló mediante correo que se alternara el algoritmo diagnóstico de VIH, usando dichas pruebas a vencer en el	El aval informado vía email y por Whatsapp por parte del nivel nacional para hacer la alternancia indicaba iniciar proceso desde el 7/2/2025 y el equipo de la ESE inició desde el 23/01/2025. Por favor en próximas situaciones atender a las indicaciones de la supervisión nacional y local.	La decisión de iniciar tempranamente el cambio en el algoritmo de manejo de inventario se fundamenta en la directriz inicial denominada PEPE (Primeras en Entrar, Primeras en Expirar). Este modelo establece que los insumos deben utilizarse en función de su fecha de vencimiento, priorizando aquellos con una expiración más próxima para evitar desperdicios y optimizar el uso de los recursos disponibles. En este contexto, se identificó la llegada de un nuevo lote de pruebas de tipo 4ta generación, cuya fecha de expiración es más lejana en comparación con las pruebas de tipo de tercera generación, que aún permanecen en el inventario. Para garantizar la

			primer tamizaje y luego en el segundo para confirmar las de 4g, con el objetivo de dar efectiva y oportuna disposición a los insumos del locativo.		adecuada rotación de los insumos y minimizar el riesgo de vencimiento de los productos, Kiki dio la instrucción a Sandrita de utilizar primero las pruebas de tipo 3 antes de iniciar con el nuevo lote de pruebas de tipo 4. Además, esta decisión se tomó teniendo en cuenta que se cuenta con suficientes insumos para realizar las pruebas confirmatorias, cuya fecha de vencimiento también es más lejana. De esta manera, se asegura que la estrategia de inventario siga alineada con los principios de eficiencia y optimización de recursos, garantizando la disponibilidad de pruebas sin comprometer su validez ni la calidad del servicio ofrecido. Mas, sin embargo, la situación presentada debió ser informada a la supervisión y todo se debió a una falta de comunicación tanto interna como externa. En esta medida, se informará todo lo relacionado con lo que conlleve a la toma de decisiones que sean directrices Nacionales.

5.3 Plan de mejoramiento formato 07. 14/01/2024 Parque de la Constitución.

ASPECTO A VERIFICAR	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES	PLAN DE MEJORA
	SI	NO	N/A			
Se entrega información a los usuarios sobre la ruta de canalización	X				Se hace énfasis en migrantes de población clave, basada en la positividad.	Desde el año 2024, el equipo del proyecto ha trabajado bajo la directriz de priorizar a la población migrante, reconociendo las barreras de acceso que han afectado su participación en los servicios de salud. En este contexto, el equipo ha centrado sus esfuerzos en estrategias que permitan fortalecer la cobertura y atención a esta población, especialmente en un entorno donde múltiples factores dificultan su vinculación efectiva a los servicios ofertados por el proyecto. Recientemente, se presentó una situación particular con dos usuarios migrantes que pertenecen a la población que se inyecta drogas. Ante este caso, surgió la necesidad de aclarar los lineamientos operativos para su abordaje, garantizando que se respeten los enfoques diferenciales y las prioridades establecidas en el proyecto. Para ello, se realizó una consulta con la gestora y la monitora de Enterritorio, quienes brindaron la orientación necesaria para resolver la situación. A partir de esta consulta, se logró establecer un procedimiento claro para la atención de usuarios que pertenezcan a más de una categoría priorizada, asegurando que se cumplan los objetivos del proyecto sin excluir a ninguna población en condición de vulnerabilidad.

5.4 Plan de mejora formato 09.

Ítem	Descripción	componentes	Si	No	Observaciones	Plan de Mejora
		El almacen ha reportado novedades frente a los pedidos recibidos *(Diferencias encantidades fisicas frente a la remisión y orden de compra, estado de los elementos, otras discrepancias en la información de las remisiones y elementosfisicos)*	N/A		Se presentó novedad reportada al nivel nacional desde principios de enero de 2025 respecto a pruebas de 3g a vencer a finales de febrero de 2025. En consecuencia, desde el nivel nacional se avaló mediante correo que se alternara el algoritmo diagnóstico de VIH, usando dichas pruebas a vencer en el primer tamizaje y luego en el segundo para confirmar las de 4g, con el objetivo de dar efectiva y oportuna disposición a los insumos del locativo.	La decisión de iniciar tempranamente el cambio en el algoritmo de manejo de inventario se fundamenta en la directriz inicial denominada PEPE (Primeras en Entrar, Primeras en Expirar). Este modelo establece que los insumos deben utilizarse en función de su fecha de vencimiento, priorizando aquellos con una expiración más próxima para evitar desperdicios y optimizar el uso de los recursos disponibles. En este contexto, se identificó la llegada de un nuevo lote de pruebas de tipo 4ta

				generación, cuya fecha de expiración es más lejana en comparación con las pruebas de tipo de tercera generación, que aún permanecen en el inventario. Para garantizar la adecuada rotación de los insumos y minimizar el riesgo de vencimiento de los productos, Kiki dio la instrucción a Sandrita de utilizar primero las pruebas de tipo 3 antes de iniciar con el nuevo lote de pruebas de tipo 4. Además, esta decisión se tomó teniendo en cuenta que se cuenta con suficientes insumos para realizar las pruebas confirmatorias, cuya fecha de vencimiento también es más lejana. De esta manera, se asegura que la estrategia de inventario siga alineada con los principios de eficiencia y optimización de recursos, garantizando la disponibilidad de pruebas sin comprometer su validez ni la calidad del servicio ofrecido. Mas sin embargo, la situación presentada debió ser informada a la supervisión y todo se debió a una falta de comunicación tanto interna como externa. En esta medida, se informara todo lo relacionado con lo que conlleve a la toma de decisiones que sean directrices Nacionales.
El almacén realiza el correcto diligenciamiento de las planillas físicas dedispensación, reintegros y cierres de inventarios.	x		Se revisa y avala a satisfacción las planillas de dispensación de ENE/2025.	
El almacén proporciona con oportunidad y calidad del dato la cuantificación de ingresos y salidas de insumos y suministros en Kardex electrónico (SISCO SSR) con base a las remisiones, planillas de dispensación, reintegros y consumos		X	A la fecha no se ha diligenciado el Kardex online, se solicita por favor continuar diligenciando este documento posterior a los cierres con el equipo.	Al momento de dispensar, se han presentado préstamos o intercambios entre miembros del equipo lo que afecta la veracidad de la información día a día, por lo cual siempre optó por actualizarlo en el momento en el que se hace el cierre físico con todo el equipo, por parte de la auxiliar administrativa para que saber quién tiene cada insumo y poder dejar todo al día. Mas sin embargo, a partir del mes de febrero mediante acta de compromiso, se hace un acuerdo de que la auxiliar de monitoreo, actualizara el Kardex de manera diaria. Anexo 6.15
El almacen realiza los arqueos y cierres mensuales de los insumos y suministros a los colaboradores que laboran en terreno y del almacén.	x		Se anexa arqueo de inventarios realizado mediante el Excel de Gestión de inventarios a 05/02/2025.	
El almacen proporciona los datos de ingresos, salidas y consumos SISCO SSR con oportunidad y calidad del dato en los ejercicios de arqueos y cierres deinventarios con el equipo local.	x		La información del inventario y SISCO-SSR coincide con corte de las actividades de ENE 2025.	

Revisan y aprueban el presente informe:

Elaboró	Revisó y Aprobó
Brenda Ante Rave	Nombre Gestor: Amanda Patricia Molina Estrada CC: 29126577 Nombre Monitor: Stephanie López Granada
Nombre del Coordinador Brenda Alexandra Ante Rave CC: 1094926045	CC: 1039450685

6. Anexos

6.1 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 31/01/2025.

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (286) Tipo de formato (1B) cantidad (53) Tipo de formato (2) cantidad (327) Tipo formato (3) cantidad (2)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/01/2025) hasta (26/01/2025)
1.6. Fecha de diligenciamiento	(31/01/2025)

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			339		
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			339		
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			339		

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			327		
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR		X		3	PAQUETES -Esta persona de la población PID debe quedar caracterizada como migrante también, es decir que se le debe beneficiar como migrante y PID. Creo que ya se había dado instrucción al respecto a en la primera supervisión realizada este año, pero se hizo el ajuste solo en Pruebas. Por favor revisar caso. 1011895 PRUEBAS -Corregir la casa comercial: 2127242 2127213	1011895 2127242 2127213
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			327		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			2	HSH 1 PID 1	2127213 2127242

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual- temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			339		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			339 paquetes y 327 pruebas		
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			339 paquetes y 327 pruebas		
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		339 paquetes y 327 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	HSH 177 MIG 27 PID 53 TS 82 TOTAL 339		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	HSH 167 MIG 28 PID 51 TS 81 TOTAL 327		

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			2	HSH 1 PID 1	2127213 2127242

CARLOS PÉREZ
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

6.2 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 24/01/2025.

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (205) Tipo de formato (1B) cantidad (40) Tipo de formato (2) cantidad (235) Tipo formato (3) cantidad (2)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/01/2025) hasta (19/01/2025)

1.6. Fecha de diligenciamiento	(24/01/2025)

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			245		
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			245		
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			245		

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			235		
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR	X					
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			235		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			2	HSH 1 PID 1	2127213 2127242
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual- temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			245		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			245 paquetes y 235 pruebas		
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			245 paquetes y 235 pruebas		
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		245 paquetes y 235 pruebas		
4. COHERENCIA						

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	HSH 117 MIG 20 PID 40 TS 68 TOTAL 245		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	HSH 107 MIG 20 PID 41 TS 67 TOTAL 235		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			2	HSH 1 PID 1	2127213 2127242

CARLOS PÉREZ
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

6.3 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 16/01/2025.

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (128) Tipo de formato (1B) cantidad (40) Tipo de formato (2) cantidad (152) Tipo formato (3) cantidad (2)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/01/2025) hasta (12/01/2025)
1.6. Fecha de diligenciamiento	(16/01/2025)

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			168		
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			168		
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			168		

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			152		
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR		X				
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			152		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			2	HSH 1 PID 1	2127213 2127242
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual- temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			168		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			168 paquetes y 152 pruebas		
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			168 paquetes y 152 pruebas		
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		168 paquetes y 152 pruebas		
4. COHERENCIA						

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	HSH 84 MIG 9 PID 40 TS 35 TOTAL 168		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	HSH 74 MIG 8 PID 35 TS 35 TOTAL 152		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			2	HSH 1 PID 1	2127213 2127242

CARLOS PÉREZ
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

6.4 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 05/02/2025.

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (354) Tipo de formato (1B) cantidad (63) Tipo de formato (2) cantidad (382) Tipo formato (3) cantidad (3)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/01/2025) hasta (31/01/2025)

1.6. Fecha de diligenciamiento	(05/02/2025)

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			417		
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			417		
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			417		

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			382		
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR		X		2	**-PAQUETES** Ubicar que este migrante SI recibió paquetes puesto que en inventario este paquete salió: ID 1012573 VEN18580835 **-PRUEBAS** Corregir la cantidad de condones, dice 9 y son 3: ID 2149886	1012573 2149886
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			382		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			3	HSH 2 PID 1	2127213 2127242 2145613
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual- temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			417		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			417 paquetes y 382 pruebas		
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			417 paquetes y 382 pruebas		

FORM 05.
Lista de chequeo verificación de la calidad de los datos y reporte de actividades en el SISCOSSR

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		417 paquetes y 382 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	HSH 226 MIG 43 PID 63 TS 85 TOTAL 417		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	HSH 204 MIG 43 PID 52 TS 83 TOTAL 382		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			3	HSH 2 PID 1	2127213 2127242 2145613

CARLOS PÉREZ
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

6.5 FORM06 de supervisión de actividades del 01/01/2025 – 31/01/2025.

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	**FORM 06. Supervisión de actividades**	VERSIÓN: **01-2023**

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor y gestor responsable de la verificación	Stephanie López y Amanda Molina
1.4. Fecha de aplicación lista de chequeo	07/02/2025 (MES ENERO/2025)
1.5. Período a evaluar	Desde (01/01/2025) Hasta (31/01/2025)

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE N/A	HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
1	**Fichas metodológicas de actividades educativas**	Se realiza búsqueda de población clave en toda la zona a cargo de la institución.	x				La educación es algo que se imparte no solo desde los lideres de las poblaciones o los auxiliares de enfermería que hacen la prueba, la educación debe estar presente por parte de todos los miembros del equipo en todas las situaciones, es necesario aprovechar los momentos de espera de toma de datos y demás con la población.
	Fichas metodológicas de actividades educativas	La actividad se realiza con las características definidas en las fichas metodológicas.	x				
2	**Fichas metodológicas de actividades de oferta de pruebas rápidas**	La actividad se realiza en el tiempo promedio y con las especificaciones técnicas establecidas en las fichas metodológicas de la actividad.	x				Se han hecho recomendaciones a los auxiliares de enfermería con el fin de garantizar que la lectura de la prueba no se haga en menos de 20 minutos o 15 según indique el inserto de la misma, pues esto puede variar según marcas o laboratorios.
3	**Meta de entrega de paquetes de servicios de prevención (incluye actividad educativa, entrega de condones, lubricantes y material higiénico).**	Cumplimiento de las metas (personas únicas alcanzadas por grupo clave 90%-100%). Sin sobre ejecución y de acuerdo con la planeación (se acepta máximo 10% de sobre ejecución).		x		**Población** / **Planeado** / **Logrado** / **%** HSH 250 226 90% PID 40 63 158% TS 102 85 83% Migrantes 68 43 63% **TOTAL 460 417 91%**	Teniendo en cuenta las lecciones aprendidas con los PID en 2024, se redistribuyó meta de esta población hasta agosto de 2025, lo cual va excelente en el presente corte. Con relación a los rezagos en el alcance de metas para las demás poblaciones, se debe a que la meta de HSH se redistribuyó hasta septiembre de 2025, el inicio de actividades fue casi la segunda semana de enero y las alianzas/articulaciones inherentes al logro de metas de estas poblaciones se empezaron a ejecutar en febrero de 2025.
4	**Repeticiones en entrega de paquetes**	Desarrollo de acciones para que los usuarios puedan acceder durante la vigencia del	x				

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	FORM 06. Supervisión de actividades	VERSIÓN: 01-2023

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
		convenio, a al menos dos (2) paquetes de servicios de prevención					
5	**Cumplimiento de meta para la aplicación de pruebas rápidas de VIH.**	Cumplimiento de las metas (personas únicas alcanzadas por grupo clave 90%-100%). Sin sobre ejecución y de acuerdo con la planeación (se acepta máximo 10%).		x		<table><tr><th>Población</th><th>Planeado</th><th>Logrado</th><th>%</th></tr><tr><td>HSH</td><td>222</td><td>204</td><td>92%</td></tr><tr><td>PID</td><td>37</td><td>52</td><td>141%</td></tr><tr><td>TS</td><td>86</td><td>83</td><td>97%</td></tr><tr><td>Migrantes</td><td>64</td><td>43</td><td>67%</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>409</td><td>382</td><td>93%</td></tr></table>	Debido a las lecciones aprendidas con los PID en 2024, se distribuyó meta de esta población hasta agosto de 2025, lo cual va excelente en el presente corte. Respecto a los rezagos en el alcance de metas para las demás poblaciones, se debe a que la meta de HSH se redistribuyó hasta septiembre de 2025, el inicio de actividades fue casi la segunda semana de enero y las alianzas/articulaciones inherentes al logro de metas de estas poblaciones se empezaron a ejecutar en febrero de 2025.
6	**Positividad**	Se analizaron opciones de tipos de lugares para lograr mayor positividad	x				
7	**Canalización y seguimiento a los usuarios a los servicios de salud de acuerdo con las rutas establecidas**	Se realiza seguimiento por parte de la institución al 100% de los usuarios que aceptaron la canalización en el período y se gestiona su ingreso a la atención en salud. (Ficha de canalización)	x				
8	**Análisis de barreras de acceso a los servicios de salud**	La Institución participa en espacios de articulación con otros sectores y con la Secretaría de salud de la Ciudad, donde se exponen las barreras de acceso a los servicios de salud identificadas en el proceso de direccionamiento a los usuarios.	x				

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	**FORM 06. Supervisión de actividades**	VERSIÓN: **01-2023**

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
9	**Contenidos de actividades educativas**	Las jornadas educativas incluyen temas de derechos, prevención combinada, acceso al diagnóstico, acceso a tratamiento.	x				
10	**Medios logísticos**	Se cumplen con los aspectos logísticos necesarios para la realización de la actividad (medios de identificación, rotafolio, transporte, modelos anatómicos, etc.)	x				
10	**Custodia de los datos**	Los registros físicos se archivan en condiciones que faciliten su consulta, de acuerdo con los lineamientos definidos en el plan de monitoreo y evaluación de la institución.	x				
11	**Registro oportuno en el SISCO-SSR de la información sobre alcance de población y canalización**	Se ingresó la totalidad de los registros en el sistema, en la periodicidad definida por ENTerritorio.	x				
12	**Registro de calidad en el SISCO-SSR**	Se corrigieron los registros que presentaron inconsistencias, los cuales fueron retroalimentados semanalmente en el formato 05, garantizando su veracidad.	x				
13	**Custodia de soportes y consolidación de soportes de actividades**	Se realizó el cargue al SISCO SSR, de los soportes escaneados que permiten verificar los datos de alcance de población con paquetes de	x				

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	FORM 06. Supervisión de actividades	VERSIÓN: 01-2023

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
		servicios de prevención, pruebas rápidas y canalización					
14	**Disposición y almacenamiento de insumos**	Los insumos del proyecto se almacenan y conservan de acuerdo con los lineamientos definidos en el proyecto.	x			Se presentó novedad reportada al nivel nacional desde principios de enero de 2025 respecto a pruebas de 3g a vencer a finales de febrero de 2025. En consecuencia, desde el nivel nacional se avaló mediante correo que se alternara el algoritmo diagnóstico de VIH, usando dichas pruebas a vencer en el primer tamizaje y luego en el segundo para confirmar las de 4g, con el objetivo de dar efectiva y oportuna disposición a los insumos del locativo.	El aval informado vía email y por WhatsApp por parte del nivel nacional para hacer la alternancia indicaba iniciar proceso desde el 7/2/2025 y el equipo de la ESE inició desde el 23/01/2025. Por favor en próximas situaciones atender a las indicaciones de la supervisión nacional y local.
15	**Disposición final de material**	Las pruebas rápidas e insumos utilizados se desechan acorde a la ruta de disposición final definida por la institución.	x				
16	**Concordancia inventario-personas alcanzadas**	Cumplimiento de los lineamientos básicos para la gestión, seguimiento y control de inventarios y la coincidencia del total de insumos reportado en el SISCO-SSR con el Kardex de inventarios.	x				
17	**Se realizó acompañamiento a actividades en terreno**	Las actividades se desarrollaron de acuerdo con la programación de actividades	x				
18	**Notificación de eventos de interés en salud pública- Sivigila**	Los usuarios con diagnóstico confirmado de VIH se notificaron al Sivigila y se incluye la ficha de notificación en los archivos cargados a SISCOSSR para su transferencia a las EAPB	x				

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	FORM 06. Supervisión de actividades	VERSIÓN: 01-2023

Amanda P. Molina

Nombre y Firma Gestor

Stephanie López

Nombre y Firma Monitor

Brenda Ante Rave

Nombre y Firma Coordinador Institución

6.6 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 09/01/2025.

enterritorio

FORM 07. Lista de chequeo supervisión de actividades en terreno

1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo 09/01/25
1.2. Nombre de la Institución: Hospital Local de Armenia
1.3. Tipo de actividad: Jornada de salud
1.4. Lugar de la actividad: Recorrido en Barrio Gaitanes y alrededores
1.5. Ciudad y Zona: Armenia – Comuna 4

ASPECTO A VERIFICAR	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE N/A	HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
La actividad se realiza en el tiempo establecido en la ficha técnica (prueba rápida, actividad educativa)	✓				
La actividad cumple con la metodología definida en la ficha técnica (temas y abordaje)	✓				
Los usuarios participantes en la actividad pertenecen a los grupos clave priorizados (HSH, TRANS, PID, Migrantes, TS)	✓				
Se utilizan medios de verificación para disminuir el número de repeticiones de personas que acceden a pruebas rápidas	✓				
Se entrega un paquete de servicios completo (9 condones, 1 lubricante para HSH y migrantes) 18 condones 1 lubricante para- TRANS y TS) (4 jeringas, 4 isopañil, 4 aguas estériles, 1 cazoleta, 1 condón) en el marco de una actividad educativa	✓				
Los formatos de la actividad se diligencian completamente.	✓				
El espacio dispuesto permite la confidencialidad y seguridad del usuario para la aplicación de la prueba rápida	✓				
La disposición de residuos se realiza de acuerdo con lo establecido en la ruta interna.	✓				
Se entrega información a los usuarios sobre la ruta de canalización	✓				
La actividad se desarrolló en el horario definido en el cronograma de actividades	✓				

Nombre y Firma Coordinador Convenio	Brenda Ante Fave – Brenda Ante
Nombre y Firma Responsable de la actividad	Brenda Ante Fave – Brenda Ante
Nombre y Firma Gestor	Amanda Molina – AMME
Nombre y Firma Monitor	Stephanie López –

4.7 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 14/01/2025.

eterritorio	FORM 07. Lista de chequeo, supervisión de actividades en terreno	VERSIÓN: 01-2024

1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo (14 / 01 /2025)
1.2. Nombre de la Institución: ESE Red Salud Armenia.
1.3. Tipo de actividad: Jornada de Salud.
1.4. Lugar de la actividad: Parque de la Constitución
1.5. Ciudad y Zona: Armenia, Centro

ASPECTO A VERIFICAR	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE N/A	HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
La actividad se realiza en el tiempo establecido en la ficha técnica (prueba rápida, actividad educativa)	✓				
La actividad cumple con la metodología definida en la ficha técnica (temas y abordaje)	✓				
Los usuarios participantes en la actividad pertenecen a los grupos clave priorizados (HSH, TRANS, PID, Migrantes, TS)	✓				Se hace enfasis en migrantes de pob. calle en busca de la positividad.
Se utilizan medios de verificación para disminuir el número de repeticiones de personas que acceden a pruebas rápidas	✓				
Se entrega un paquete de servicios completo (9 condones, 1 lubricante para HSH y migrantes) 18 condones 1 lubricante para-TRANS y TS) (4 jeringas, 4 isopañil, 4 aguas estériles, 1 cazoleta, 1 condón) en el marco de una actividad educativa	✓				
Los formatos de la actividad se diligencian completamente.	✓				
El espacio dispuesto permite la confidencialidad y seguridad del usuario para la aplicación de la prueba rápida	✓				
La disposición de residuos se realiza de acuerdo con lo establecido en la ruta interna.	✓				
Se entrega información a los usuarios sobre la ruta de canalización	✓				
La actividad se desarrolló en el horario definido en el cronograma de actividades	✓				

Versión 01_2023

Nombre y Firma Coordinador Convenio	Brenda A. Ante - Brenda Ante
Nombre y Firma Responsable de la actividad	Sandra M. Sandra M. Ante
Nombre y Firma Gestor	Brenda P. Ortiz E.
Nombre y Firma Monitor	Stephanie Ortiz L.

6.7 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 24/01/2025

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	FORM 07. Lista de chequeo, supervisión de actividades en terreno	VERSIÓN: 01-2024

1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo (24/01/2025

1.2. Nombre de la Institución: ESE Red Salud Armenia

1.3. Tipo de actividad: Jornada

1.4. Lugar de la actividad: Parque Laureles

1.5. Ciudad y Zona:

ASPECTO A VERIFICAR	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
	SI	NO	N/A		
La actividad se realiza en el tiempo establecido en la ficha técnica (prueba rápida, actividad educativa)	✓				
La actividad cumple con la metodología definida en la ficha técnica (temas y abordaje)	✓				
Los usuarios participantes en la actividad pertenecen a los grupos clave priorizados (HSH, TRANS, PID, Migrantes, TS)	✓				
Se utilizan medios de verificación para disminuir el número de repeticiones de personas que acceden a pruebas rápidas	✓				
Se entrega un paquete de servicios completo (9 condones, 1 lubricante para HSH y migrantes) 18 condones 1 lubricante para-TRANS y TS) (4 jeringas, 4 isopañil, 4 aguas estériles, 1 cazoleta, 1 condón) en el marco de una actividad educativa	✓				
Los formatos de la actividad se diligencian completamente.	✓				
El espacio dispuesto permite la confidencialidad y seguridad del usuario para la aplicación de la prueba rápida	✓				
La disposición de residuos se realiza de acuerdo con lo establecido en la ruta interna.	✓				
Se entrega información a los usuarios sobre la ruta de canalización	✓				
La actividad se desarrolló en el horario definido en el cronograma de actividades	✓				

Versión 01_2023

Nombre y Firma Coordinador Convenio	Brenda A. Ante Rave
Nombre y Firma Responsable de la actividad	
Nombre y Firma Gestor	Angela P. Rolon E
Nombre y Firma Monitor	Stephanie Lopez

Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial – ENTerritorio S.A.
El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042

FORMATO No. 9 - LISTA DE CHEQUEO DE CONTINUIDAD MENSUAL PARA LA GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE INVENTARIOS

Fecha: 09/01/2025 **Establecimiento de Salud: ESE Red salud de Armenia** **Convenio Interadministrativo No. 2230106**

Ítem	Descripción	Componentes	Si Cumple	No Cumple	Observaciones
1	Estado del locativo de almacenamiento (*Seguridad organización y aseo*)	El almacen aplica y cumple con los estándares de seguridad y mantenimiento de los muebles y herramientas del locativo de almacenamiento. (*Según manual de buenas prácticas de inventarios y lista de chequeo para locativo de almacenamiento*)	X		
2	Apilamiento de insumos y suministros.	El almacen realiza el correctamente el apilamiento de los insumos y suministros en el mobiliario establecido para tal fin en el establecimiento de salud. *(Según manual de buenas prácticas de inventarios)*	X		
		Los empaques/cajas master se encuentran rotulados con la información actualizada de cantidades, lotes y fechas de vencimiento.	X		
3	Diligenciamiento de los formatos de dispensación, actualización Kardex electrónico, gestión de cierres de inventario y archivo.	El almacen ha realizado las tomas físicas y validaciones a las órdenes de compra y remisiones de los proveedores para el recibo a satisfacción de los insumos y suministros. Se encuentran firmadas y fechadas las remisiones /actas de entrega.	X		
		El almacen ha enviado las comunicaciones electrónicas adjuntando las remisiones firmadas y fechadas al equipo local y profesionales de inventarios del proyecto.	X		
		El almacen ha reportado novedades frente a los pedidos recibidos *(Diferencias en cantidades físicas frente a la remisión y orden de compra, estado de los elementos, otras discrepancias en la información de las remisiones y elementos físicos)*	NA		
		El almacén aplica el método PEPE (*primeros en entrar, primeros en expirar*) para el almacenamiento y dispensación de los insumos y suministros de la subvención.	X		
		El almacén realiza el alistamiento y dispensación de los insumos y suministros que solo se requieren en el mes, con base a la información suministrada por el equipo local y aprovisionamiento.	X		
		El almacén realiza el correcto diligenciamiento de las planillas físicas de dispensación, reintegros y cierres de inventarios.	X		Se revisa y avala a satisfacción las planillas de dispensación de DIC/2024.

Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial – ENTerritorio S.A.
El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042

Ítem	Descripción	Componentes	Si Cumple	No Cumple	Observaciones
		El almacén proporciona con oportunidad y calidad del dato la cuantificación de ingresos y salidas de insumos y suministros en Kardex electrónico (SISCO SSR) con base a las remisiones, planillas de dispensación, reintegros y consumos SISCO SSR.	X		Se revisa y avala a satisfacción el Kardex online a DIC/2024.
		El almacen realiza los arqueos y cierres mensuales de los insumos y suministros a los colaboradores que laboran en terreno y del almacén.	X		Se anexa arqueo de inventarios realizado mediante el Excel de Gestión de inventarios a 09/01/2025.
		El almacen proporciona los datos de ingresos, salidas y consumos SISCO SSR con oportunidad y calidad del dato en los ejercicios de arqueos y cierres deinventarios con el equipo local.	X		La información del inventario y SISCO-SSR coincide con corte de las actividades de DIC 2024.
		El almacén realiza los cálculos de aprovisionamiento de insumos y suministros para evitar desabastecimiento en el establecimiento de salud.	X		
		El almacén realiza la correcta gestión documental de los soportes como remisiones de proveedores, planillas de dispensación, reintegros y cierres de inventario en el archivo físico y digital del establecimiento de salud.	X		
4	Novedades en la toma física.	El almacén y el equipo local han realizado los seguimientos a las novedades detectadas en los arqueos y cierres de inventario en el establecimiento de salud.	X		Se anexa arqueo de inventarios realizado mediante el Excel de Gestión de inventarios a 09/01/2025.

En representación ENTerritorio S.A.:

Nombre: Stephanie López Granada

Firma:

Cargo: Monitora y evaluadora Armenia

En representación del establecimiento de salud:

Nombre: Kiki Montas

Firma: Cristian Montas

Cargo: Auxiliar administrativo

		MOVIN Valores		
				Ajuste de entrada
	NOMBRE DEL INSUMO Y/O SUMINISTRO	Suma d	COUN	Suma de Cantidad.. CO
		0	0	
	AUTOTEST VIH			234
	BOLSA DESECHOS BIO ALERE TAMIZAJE			237
	CAZOLETA			481
	CONDONES			35010
	GUANTES UNIDADES TAMIZAJE			7340
	GUARDIAN			79
	ISOPAÑIL ALERE TAMIZAJE			8221
	KIT BÁSICO DE INYECCIÓN			584
	LANCETAS			9625
	LUBRICANTES			3567
	PRUEBAS RÁPIDAS DE 3G UND			635
	PRUEBAS RAPIDAS DE 4G UND			4528
	TORNIQUETE			481
	Suma total	**0**	**0**	**71022**

	Bodega		Suma total	
	ntidad..	COUNTA de 01/08/2024	Suma de Cantida	COUNTA de 01/08/2024
			0	0
	360	4	0	154
	340	11	-128	142
	1340	5	603	133
	135072	16	23760	573
	15300	12	1000	229
	100	11	33	205
	8100	11	700	204
	4230	7	1685	169
	8200	11	800	171
	9200	9	1900	372
	250	7	0	124
	7200	11	362	226
	1155	5	418	133
	190847	**120**	**31133**	**2835**

6.9 Evidencia fotográfica



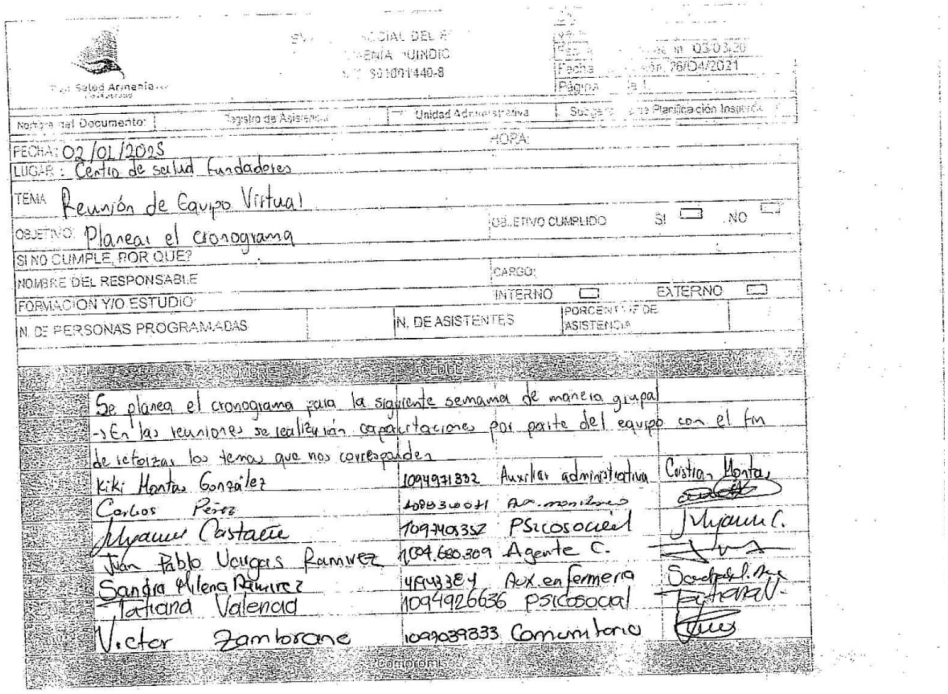








6.10Actas de reunión grupales.



Fecha: 26/04/2021
Página: 1

Nombre del Documento: Registro de Asistencia | Unidad Administrativa | Subproceso: Planificación Institucional

FECHA: 02/01/2025 HORA:
LUGAR: Centro de salud Fundadores
TEMA: Reunión de Equipo Virtual
OBJETIVO: Planear el cronograma OBJETIVO CUMPLIDO SI NO
SI NO CUMPLE, POR QUE?
NOMBRE DEL RESPONSABLE CARGO:
FORMACION Y/O ESTUDIO: INTERNO EXTERNO
N. DE PERSONAS PROGRAMADAS | N. DE ASISTENTES | PORCENTAJE DE ASISTENCIA

Se planea el cronograma para la siguiente semana de manera grupal
-En las reuniones se realizarán capacitaciones por parte del equipo con el fin de reforzar los temas que nos corresponden

Kiki Montes González	1094971332	Auxiliar administrativa	Cristian Montes
Carlos Pérez	1098300071	Ap. monitoreo	
Mayuri Castaño	1094743352	Psicosocial	Mayuri C.
Juan Pablo Vargas Ramírez	1094.680.309	Agente C.	
Sandra Milena Ramírez	45443384	Aux. enfermería	Sandra M.
Tatiana Valencia	1094926636	Psicosocial	
Victor Zambrano	1090089833	Comunitario	

MCP Colombia · Mecanismo Coordinador País · Unidos por el Bienestar · Proyecto VIH/SIDA · enterritorio · Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	**INFORME DE ACTIVIDADES**

Red Salud Armenia

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT 8[illegible]140-8

Nombre del Documento: Lista de Asistencia | Unidad Administrativa: Mejoramiento de la organización institucional

FECHA: 02/01/2025 HORA: 9:00 a.m

LUGAR: Centro de Salud Fundadores

TEMA: Reunión de equipo Virtual

OBJETIVO: Planear el cronograma - Estrategias | OBJETIVO CUMPLIDO SI ☐ NO ☐

SI NO CUMPLE POR QUE?

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Brenda Ante | CARGO: Coordinadora

FORMACION Y/O ESTUDIO: | INTERNO ☐ EXTERNO ☐

N. DE PERSONAS PROGRAMADAS	N. DE ASISTENTES	PORCENTAJE DE ASISTENCIA

DESARROLLO

Para este año se proponen nuevas estrategias con el fin de alcanzar las metas de manera efectiva.

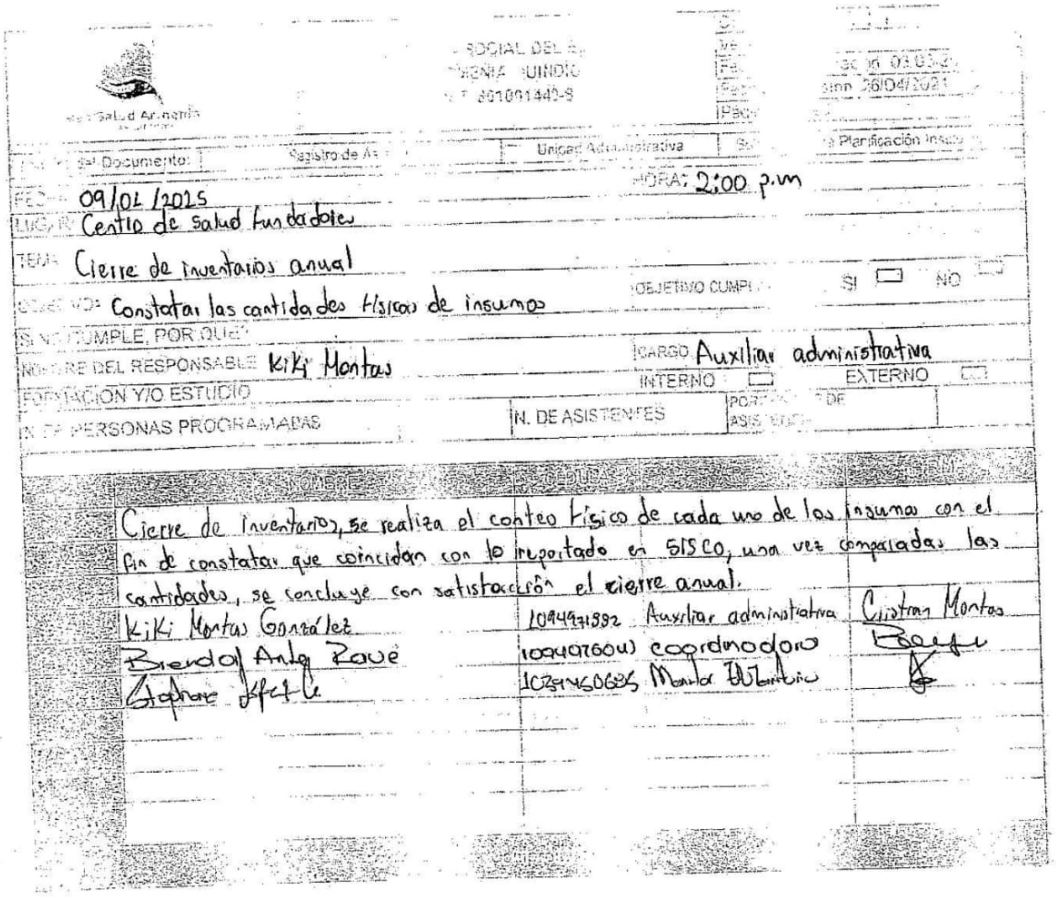
→ Algunas estrategias serán la búsqueda de la población PID desde inicios de año y realizar jornadas diferentes espacios

→ Para las TS, se busca no coincidir en tantas personas únicas con secretaría, para lo que se priorizarán los pueblos, ya que no son cubiertos por otras entidades

→ Para Migrantes, se propone hacer al menos 1 recorrido semanal enfocado en esta población

→ Para HSH y poblaciones en general, buscaremos en los parques que más positividad han presentado históricamente

INFORME DE ACTIVIDADES



SOCIAL DEL E...
...ENIA UNIDO
...901091440-9

Unidad Administrativa

Planificación Inicio

...del Documento: Registro de A...

FECHA: 09/01/2025 HORA: 2:00 p.m

LUGAR: Centro de salud fundadores

TEMA: Cierre de inventarios anual

OBJETIVO: Constatar las cantidades físicas de insumos

OBJETIVO CUMPLE: SI ☐ NO ☐

SI NO CUMPLE, POR QUE:

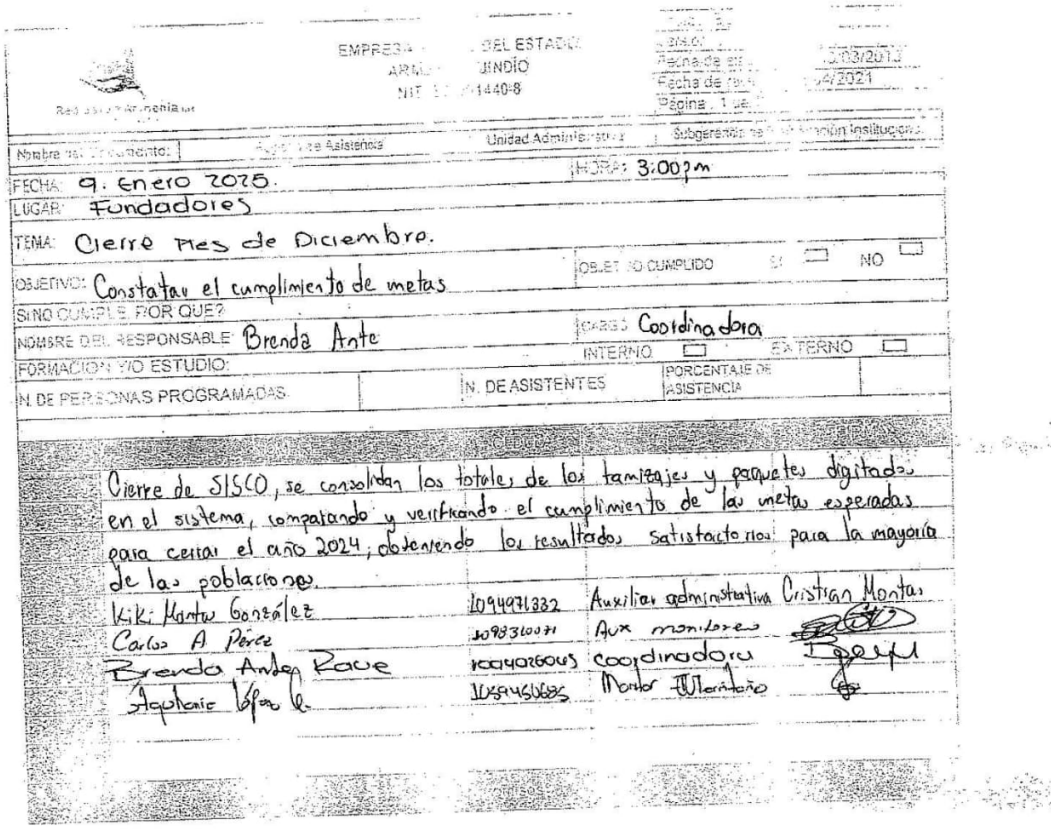
NOMBRE DEL RESPONSABLE: Kiki Montes CARGO: Auxiliar administrativa

FORMACIÓN Y/O ESTUDIO INTERNO ☐ EXTERNO ☐

N. DE PERSONAS PROGRAMADAS | N. DE ASISTENTES | POR... DE ASIS...

TEMA	DESARROLLO
	Cierre de inventarios, se realiza el conteo físico de cada uno de los insumos con el fin de constatar que coincidan con lo reportado en SISCO, una vez comparadas las cantidades, se concluye con satisfacción el cierre anual.

Kiki Montes González	1094971892	Auxiliar administrativa	Cristian Montes
Brenda Ariza Rave	1004407600	coordinadora	
Stephanie Jaft L.	1234560625	Monitor Distrital	



EMPRESA DEL ESTADO
ARMENIA JUNDIO
NIT 1440-8

Fecha de elaboración: 03/2021
Fecha de revisión: 4/2021
Página 1 de

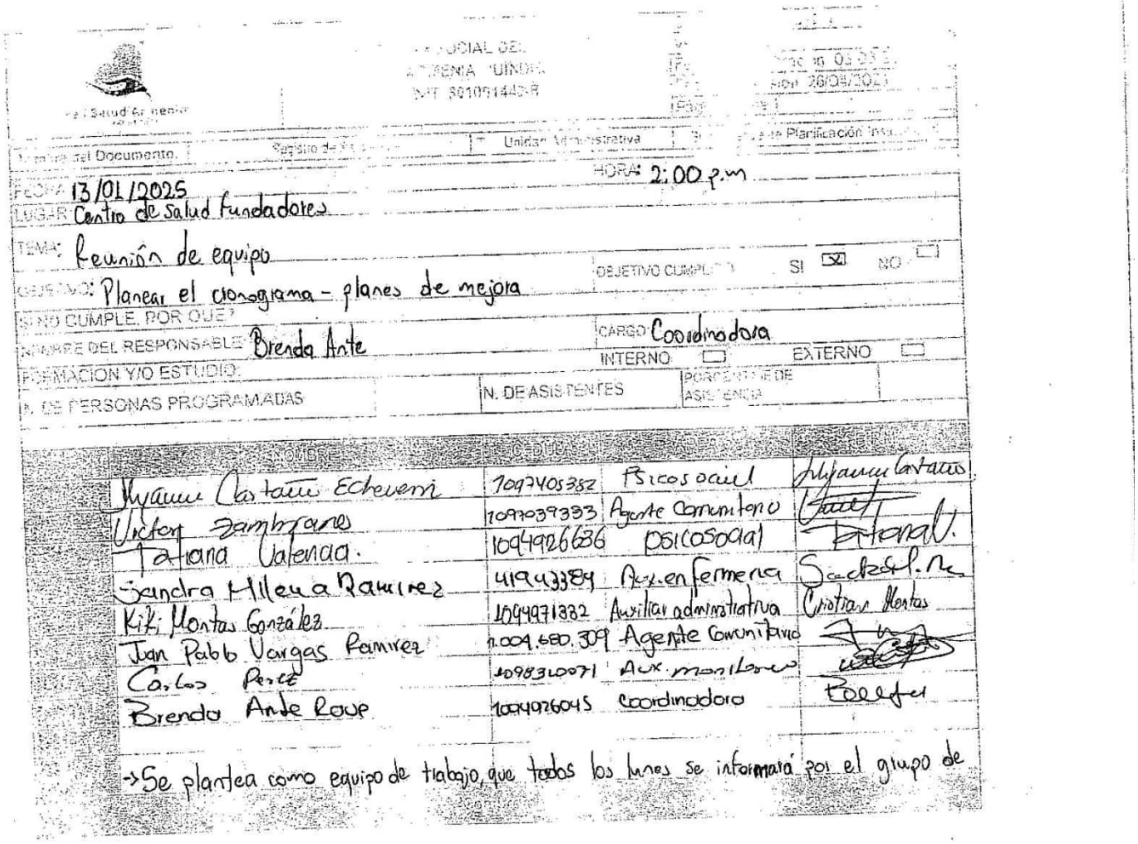
Nombre del documento: Lista de Asistencia | Unidad Administrativa | Subgerencia de Operación Institucional

FECHA: 9. Enero 2025. HORA: 3:00 pm
LUGAR: Fundadores
TEMA: Cierre Mes de Diciembre.
OBJETIVO: Constatar el cumplimiento de metas OBJETIVO CUMPLIDO SI ☐ NO ☐
SI NO CUMPLE POR QUE?
NOMBRE DEL RESPONSABLE: Brenda Ante CARGO: Coordinadora
FORMACION Y/O ESTUDIO: INTERNO ☐ EXTERNO ☐
N. DE PERSONAS PROGRAMADAS: N. DE ASISTENTES: PORCENTAJE DE ASISTENCIA:

DESCRIPCION

Cierre de SISCO, se consolidan los totales de los tamizajes y paquetes digitados en el sistema, comparando y verificando el cumplimiento de las metas esperadas para cerrar el año 2024, obteniendo los resultados satisfactorios para la mayoría de las poblaciones.

Kiki Martin González	1094971332	Auxiliar administrativa	Cristian Montes
Carlos A Pérez	1098360071	Aux monitores	
Brenda Ante Rave	1004026045	coordinadora	
Anderson López L.	1059461685	Monitor Territorio	



...JUDICIAL DEL
...RENA "UNIDA"
NIT 901091443-8

...Salud de Bienestar

...Tipo de Documento | Registro de ... | Unidad Administrativa | ...ma de Planificación Inte...

FECHA: 13/01/2025 HORA: 2:00 p.m

LUGAR: Centro de Salud Fundadores

TEMA: Reunión de equipo

OBJETIVO: Planear el cronograma - planes de mejora OBJETIVO CUMPLIDO SI [X] NO [ ]

SI NO CUMPLE, POR QUE?

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Brenda Ante CARGO: Coordinadora

FORMACION Y/O ESTUDIO: INTERNO [ ] EXTERNO [ ]

N. DE PERSONAS PROGRAMADAS	N. DE ASISTENTES	PORCENTAJE DE ASISTENCIA

NOMBRE	CEDULA		
Yuranni Castaño Echeverri	1097405382	Psicosocial	Yuranni Castaño
Victor Zambrano	1097039333	Agente Comunitario	
Tatiana Valencia.	1094926636	psicosocial	
Sandra Milena Ramirez	41943384	Aux. enfermeria	
Kiki Montes González	1094971382	Auxiliar administrativa	Cristian Montes
Juan Pablo Vargas Ramirez	1.004.580.309	Agente Comunitario	
Carlos Perez	1098310071	Aux. mantenimiento	
Brenda Ante Roye	1004926045	coordinadora	

→Se plantea como equipo de trabajo, que todos los lunes se informará por el grupo de

INFORME DE ACTIVIDADES

Red Salud Armenia

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 8010011440-8

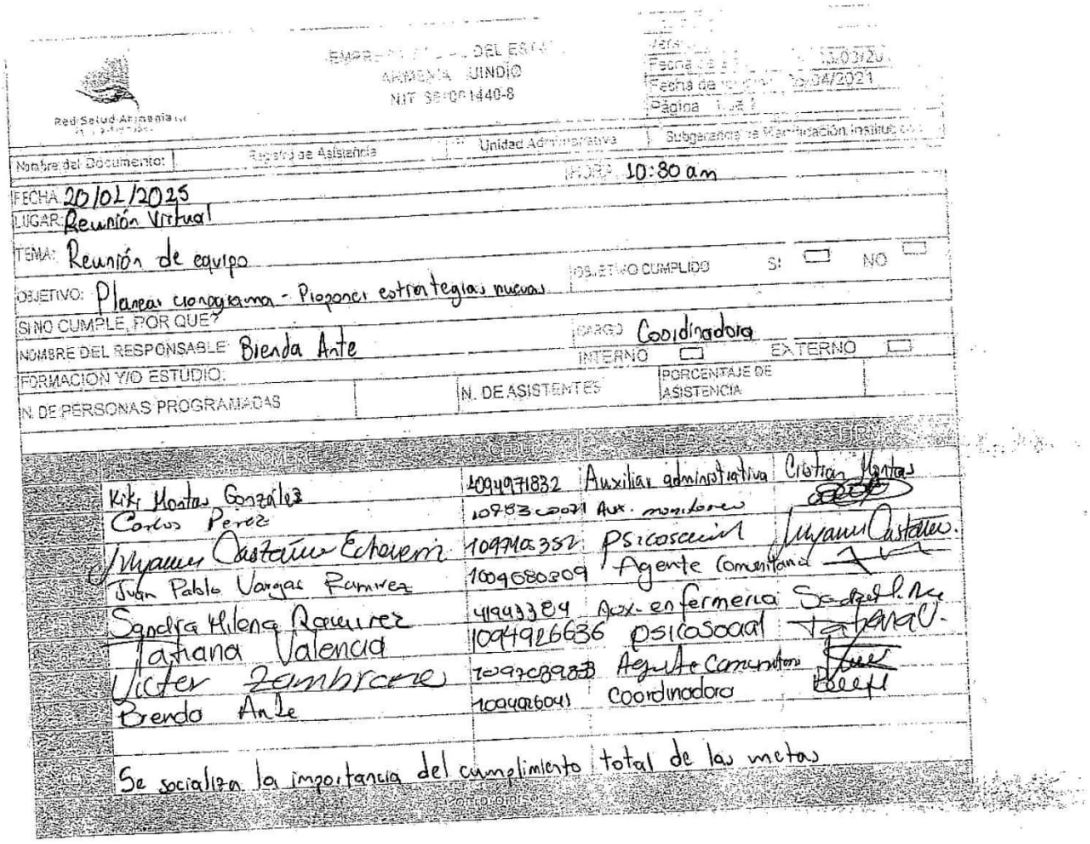
Fecha de elaboración: 13/03/2021
Fecha de revisión: 15/04/2021
Página 1 de 1

Nombre del Documento:	Tipo: Informe de Asistencia	Unidad Administrativa	Subproceso o Certificación Institucional

FECHA: 13/01/2025 HORA: 2:00p.m
LUGAR: Centro de salud Fundadores
TEMA: Reunión de equipo
OBJETIVO: Planear el cronograma - Planes de mejora OBJETIVO CUMPLIDO SI [X] NO [ ]
SI NO CUMPLE, POR QUE?
NOMBRE DEL RESPONSABLE: Brenda Ante CARGO: Coordinadora
FORMACION Y/O ESTUDIO: INTERNO [ ] EXTERNO [ ]

N. DE PERSONAS PROGRAMADAS		N. DE ASISTENTES	PORCENTAJE DE ASISTENCIA	

whatsapp, sobre la actualización de los sitios de las actividades de la semana en la app.
→ El líder realizará la identificación de la población a la que pertenecen los usuarios y posteriormente la profesional psicosocial, procederá a llenar los consentimiento
→ Como plan de mejora, los auxiliares de enfermería y la coordinadora quienes están certificadas para la toma de pruebas rápidas, anotarán la hora de la toma detrás de la tirilla, con el fin de calcular los 20 minutos exactos siguiendo el instructivo de la prueba.
→ Los hallazgos identificados por parte de la gestora y la monitora de Enterritorio, fueron socializados con el equipo, enfatizando en la importancia de la confidencialidad de los usuarios



Red Salud Armenia
EMPRESA ... DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT 8300011440-8
Fecha ... 13/03/20
Fecha de ... 23/04/2021
Página 1 de 1

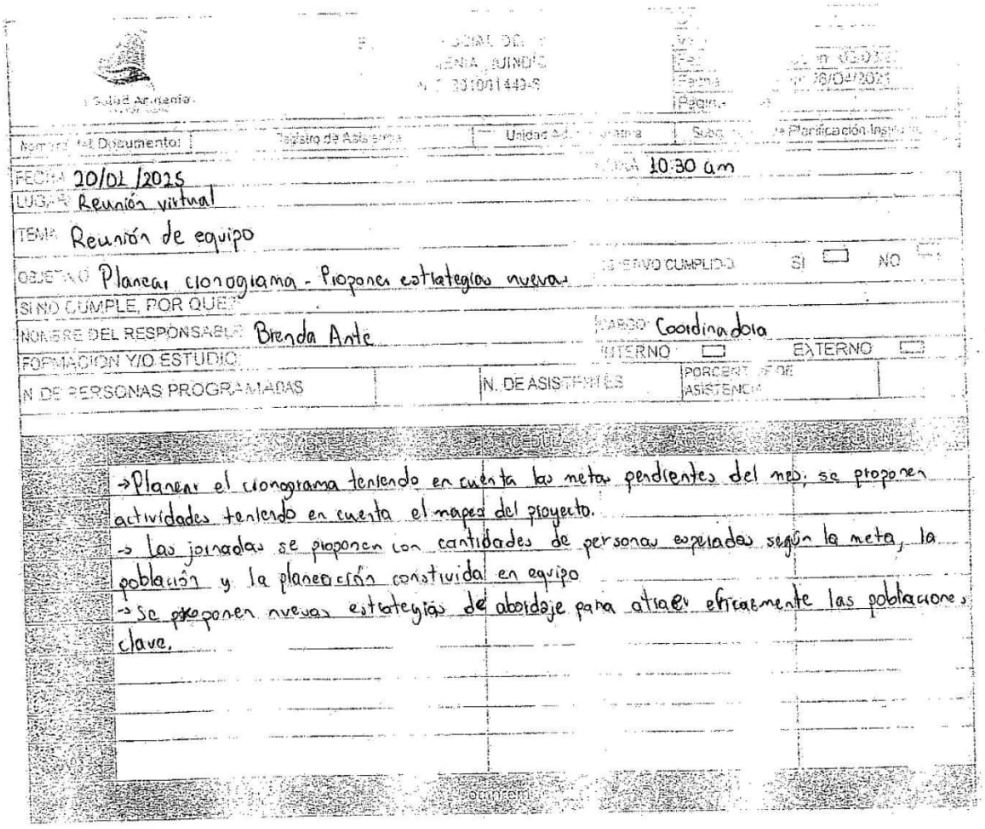
Nombre del Documento: Registro de Asistencia | Unidad Administrativa | Subgerencia de Planificación Institucional

FECHA: 20/02/2025 HORA: 10:30 am
LUGAR: Reunión Virtual
TEMA: Reunión de equipo
OBJETIVO: Planear cronograma - Proponer estrategias nuevas OBJETIVO CUMPLIDO SI ☐ NO ☐
SI NO CUMPLE, POR QUE?
NOMBRE DEL RESPONSABLE: Brenda Ante CARGO: Coordinadora
INTERNO ☐ EXTERNO ☐
FORMACION Y/O ESTUDIO:
N. DE PERSONAS PROGRAMADAS | N. DE ASISTENTES | PORCENTAJE DE ASISTENCIA

NOMBRE			FIRMA
Kiki Montes González	1094971832	Auxiliar administrativa	Cristian Montes
Carlos Perez	1098300021	Aux. monitoreo	
Myriam Castaño Echeverri	1094743527	Psicosocial	Myriam Castaño
Juan Pablo Vargas Ramirez	1094680209	Agente Comunitario	
Sandra Milena Ramirez	41943384	Aux. enfermeria	
Tatiana Valencia	1094926636	psicosocial	Tatiana V.
Victor Zambrano	1094089838	Agente Comunitario	
Brenda Ante	1094960641	Coordinadora	

Se socializa la importancia del cumplimiento total de las metas

INFORME DE ACTIVIDADES



Salud Ambiental

Nombre del Documento: | Registro de Asistencia | Unidad | Versión | Sub | Planificación Institucional

FECHA: 20/01/2025 — HORA: 10:30 am

LUGAR: Reunión virtual

TEMA: Reunión de equipo

OBJETIVO: Planear cronograma - Proponer estrategias nuevas — OBJETIVO CUMPLIDO: SI ☐ NO ☐

SI NO CUMPLE, POR QUE?

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Brenda Ante — CARGO: Coordinadora

FORMACION Y/O ESTUDIO: — INTERNO ☐ EXTERNO ☐

N. DE PERSONAS PROGRAMADAS	N. DE ASISTENTES	PORCENTAJE DE ASISTENCIA

DESARROLLO

→Planear el cronograma teniendo en cuenta las metas pendientes del mes, se proponen actividades teniendo en cuenta el mapeo del proyecto.

→ Las jornadas se proponen con cantidades de personas esperadas según la meta, la población y la planeación construida en equipo

→Se proponen nuevas estrategias de abordaje para atraer efectivamente las poblaciones clave.

Continua

6.11Actividad de planeación grupal 2025

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

QUE IDENTIFICO	QUE ESTRATEGIA PROPONE PARA MEJORAR/CONCLUSION
① Migrantes por grupo poblacional y ciudad. Mayor % en las ciudades de San José de Cúcuta y Armenia de HSH. Y en Bogotá e Ibagué en ~~TS~~ TS + % Armenia, % inferior, Pereira, Cúcuta y Bogotá. ② Positividad: Mayor % de positividad en la ciudad de Villavicencio en HSH, seguido de Cartagena y Cali. Población PID, mayor positividad en Pereira y Cúcuta. ~~TS~~ Se evidencia Mayor positividad de Migrantes en Ibagué y Santa Marta, Seguido de Bucaramanga, Pereira, Cali y TSF Mayor % de positividad en Cartagena. En los parques se evidencia la mayor positividad en Migrantes, Seguido de los recorridos. Entre Junio y noviembre se evidenció positivad en migrantes	fomentar las jornadas en parques, en la mañana tarde y noche, debido a que esta población trayecta en estos horarios debido a su trabajo como vendedores ambulantes, trabajo sexual, HSH. fomentar recorridos, hablando con los presidentes de las Comunas, realizando demandas indicadas previamente a las jornadas.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Código: F-DO-01 Versión: 08 Vigencia: 2024-07-29 Clasificación: IP
Calle 26 # 13-19, Bogotá D.C., Colombia.
Tel: +57 (601) 915 6282
Línea de Transparencia: +57 01 8000 914 502
www.ENTERRITORIO S.A..gov.co

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

BASE No. 5

Cumplimiento metas de contrapartida por ciudad. Pruebas de VIH

	Cumplimiento metas pruebas cp 2024				
Ciudad	HSH	MIGRANTES	PID	TS	TRANS
Medellin	96%		54%	68%	108%
Barranquilla	51%			66%	45%
Bogotá	25%			28%	31%
Cartagena de Indias	66%			68%	18%
Manizales	97%			117%	
Santa Marta	79%			83%	45%
Villavicencio	83%			80%	
San José de Cúcuta	56%		27%	85%	93%
Armenia	91%		47%	127%	
Pereira-Dosquebrada	96%		97%	99%	
Bucaramanga	30%			52%	
Ibague	80%			99%	
Cali	70%		93%	82%	79%
Ciudades priorizada	56%		144%	61%	56%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

QUE IDENTIFICO	QUE ESTRATEGIA PROPONE PARA MEJORAR/CONCLUSION
• Que Para ser una ciudad Pequeña, estamos Compitiendo Con ciudades como Medellín, Manizales, Pereira en las metas mas grandes con un Porcentaje Mayor al 90% en Poblaciones como HSH y TS. • A Pesar de las barreras en los tramites administrativos para la firma de los convenios, el Municipio se ha Comprometido Con el cumplimiento de la meta	• Reuniones Mensuales con la Contraparida, para identificar situaciones que puedan ser importantes Para la toma de decisiones. • Que los tiempos de entrega de los formatos al auxiliar de Monitoreo y que el cargue se de de manera diaria. • Para la Población PID, hacer articulaciones Con programas de Metadona para el abordaje de esa Población. • Buscar en Fundaciones población PID. • Con el fin de no cruzarnos con la Población en TS, retomar los Municipios.

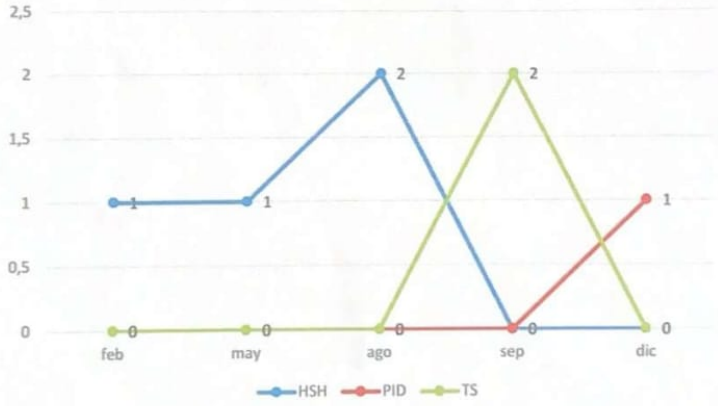
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Código: F-DO-01 Versión: 08 Vigencia: 2024-07-29 Clasificación: IP
Calle 26 # 13-19, Bogotá D.C., Colombia.
Tel: +57 (601) 915 6282
Línea de Transparencia: +57 01 8000 914 502
www.ENTERRITORIO S.A..gov.co

DX previos por mes del 2024, Migrantes vs otras poblaciones, Nacional



DX previos por población y mes del 2024, Quindío



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

BASE No. 4

Positividad FM Nacional

	positividad FM					
Ciudad	HSH	MIGRANTES	PID	TS	TRANS	TOTAL
ANTIOQUIA	0,7%	1,0%	7,6%	0,8%	4,3%	0,9%
ATLÁNTICO	1,2%	1,1%		1,2%	8,6%	1,2%
BOGOTÁ D.C.	1,1%	0,9%		0,2%	4,0%	0,9%
BOLIVAR	2,2%	1,3%		1,8%	7,5%	1,9%
CALDAS	1,0%	1,0%		0,6%		0,9%
MAGDALENA	1,4%	1,7%		2,1%	10,6%	1,8%
META	1,3%	0,9%		0,7%		1,1%
NORTE DE SANTANE	1,3%	0,7%	2,1%	0,7%	1,9%	0,9%
QUINDIO	2,5%	1,5%	0,4%	0,6%		1,8%
RISARALDA	1,9%	1,6%	4,3%	1,8%		2,0%
SANTANDER	1,0%	1,1%		0,4%		0,9%
TOLIMA	3,6%	2,7%		2,3%		3,2%
VALLE DEL CAUCA	1,6%	1,5%	6,9%	0,9%	8,1%	1,7%
enero- dic/ 2024	**1,2%**	**1,1%**	**4,6%**	**0,8%**	**5,4%**	**1,2%**

DX previos Nacional

Departamento	% Dx previos total positivos FM					
	HSH	MIGRANTES	PID	TS	TRANS	TOTAL
ANTIOQUIA	18%	12%	35%	34%	17%	19%
ATLÁNTICO	13%	8%		16%	15%	12%
BOGOTÁ D.C.	17%	12%		18%	31%	16%
BOLIVAR	11%	16%		28%	22%	15%
CALDAS	28%	0%		14%		21%
MAGDALENA	16%	11%		22%	29%	16%
META	16%	0%		0%		12%
NORTE DE SANTANDER	20%	8%	33%	14%	50%	16%
QUINDIO	7%	0%	100%	0%		6%
RISARALDA	18%	5%	40%	15%		18%
SANTANDER	15%	15%		60%		18%
TOLIMA	24%	9%		47%		25%
VALLE DEL CAUCA	9%	6%	26%	13%	28%	12%
Total general	16%	10%	35%	23%	26%	16%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

QUE IDENTIFICO	QUE ESTRATEGIA PROPONE PARA MEJORAR/CONCLUSION
• De acuerdo/basado en la experiencia, incluso en la frecuencia del proyecto, se estima que la bisexualidad podría estar en otras poblaciones basando en los reportes Sivigila con notificación 2024, esto podría estar en Población Heterosexual con Personas que no se identifican dentro de otras Practicas sexuales. • El aumento de diagnostico entre Junio y Septiembre se debe a la intensificación de Jornadas y actividades y por temporada de flujo turistico por ser destino por excelencia.	• Fortalecimiento en el esquema de educación antes de realizar la Prueba, teniendo en Cuento la aclaración de que el diagnostico es crónico así su carga viral sea indetectable • Persuadir al usuario informandole al usuario que el insumo utilizado no debe ser aplicado en vano, ya que atraves de una Base de datos se sabrá que ya fué diagnosticado.

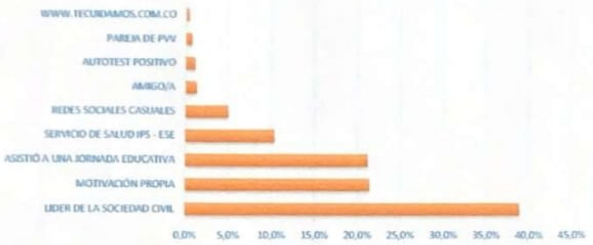
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Código: F-DO-01 Versión: 08 Vigencia: 2024-07-29 Clasificación: IP
Calle 26 # 13-19, Bogotá D.C., Colombia.
Tel: +57 (601) 915 6282
Línea de Transparencia: +57 01 8000 914 502
www.ENTERRITORIO S.A..gov.co

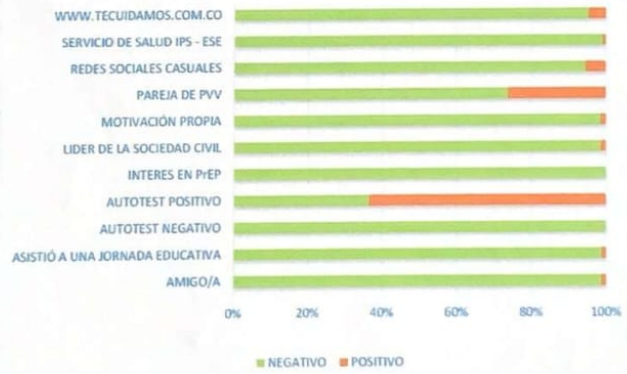
enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

BASE No. 3

Motivación a realizarse la prueba, personas con diagnóstico confirmado, Nacional



Personas que acceden a realizarse la prueba, según motivo y resultado, Nacional



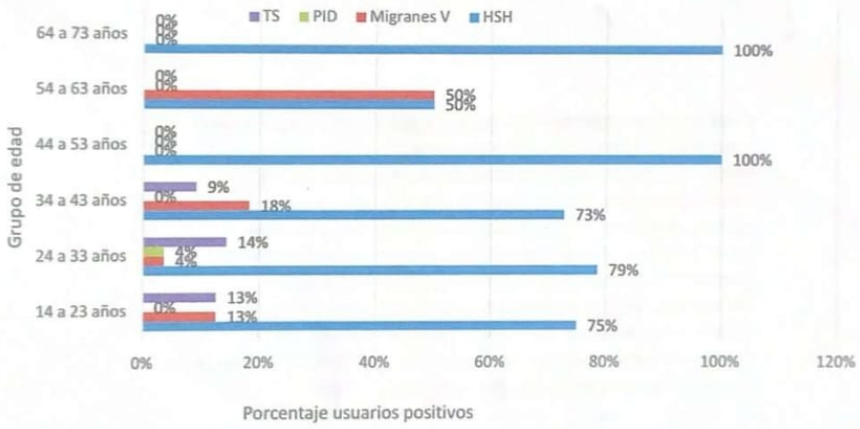
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

Personas que acceden a realizarse la prueba, según motivo y resultado, Quindío



Personas por grupos poblacionales y de edad que acceden a la prueba, y % positividad, Quindío



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

QUE IDENTIFICO	QUE ESTRATEGIA PROPONE PARA MEJORAR/CONCLUSION
• Motivación a realizarse la prueba, personas con diagnóstico confirmado, Nacional -) Aproximadamente un 40% de los casos fue motivado por un líder de la sociedad civil, seguido por un promedio del 20% motivados por decisión propia y asistencia a jornadas educativas • El autotest positivo es la mejor motivación a realizarse la prueba para encontrar positividad • La población HSH es la más representativa dentro de las personas diagnosticadas sin importar el rango de edad. • El rango de edad donde podemos encontrar todas las poblaciones es el de 24 a 33 años	• En contraste con los datos suministrados a nivel del Quindío, podríamos concluir que hace falta fortalecer el relacionamiento con los líderes de la sociedad civil, • Continuar ofreciendo el servicio de auto test, priorizando población clave con mayor vulnerabilidad como es el caso de los HSH, que duden en hacerse la prueba por confidencialidad. • Seguir apostando por las apps de encuentros casuales, ya que es donde más se encuentran los usuarios de la población HSH • Este rango de edad nos da una guía para enfocar los esfuerzos en lugares, aplicaciones y empresas en las que frecuenten personas del rango de edad propuesto

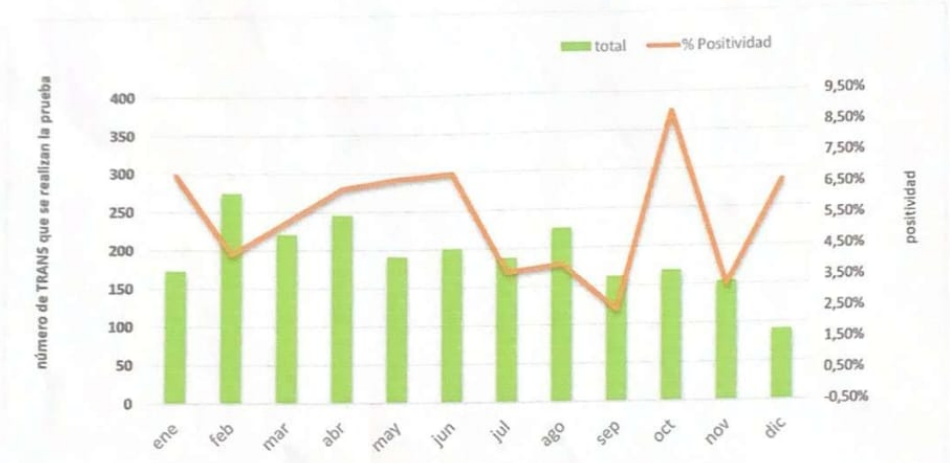
Sandrita 8 [illegible]

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

icontec ISO 9001 icontec ISO 37301 icontec ISO / IEC 27001 icontec ISO 45001 icontec ISO 14001

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

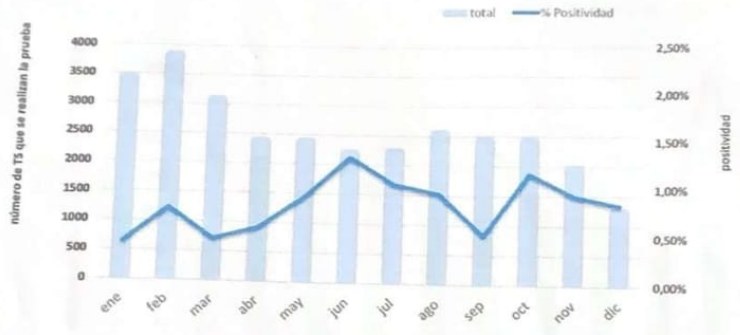
Positividad en TRANS mensual vs total personas que acceden a pruebas, Nacional



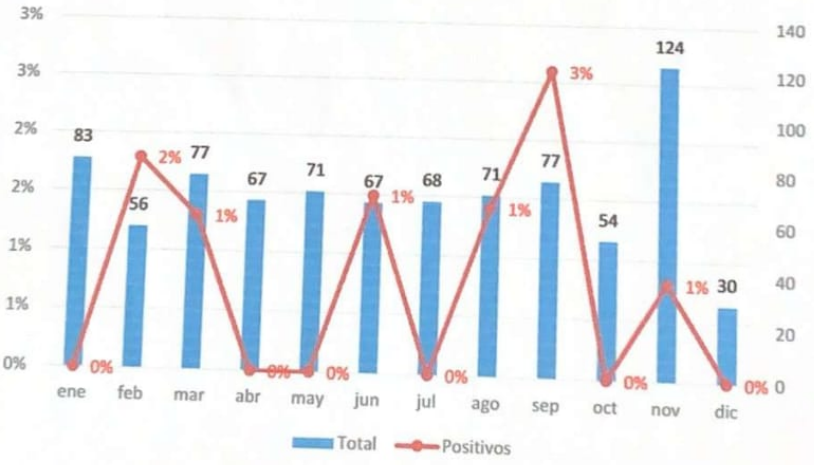
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

Positividad en TS mensual vs total personas que acceden a pruebas, Nacional

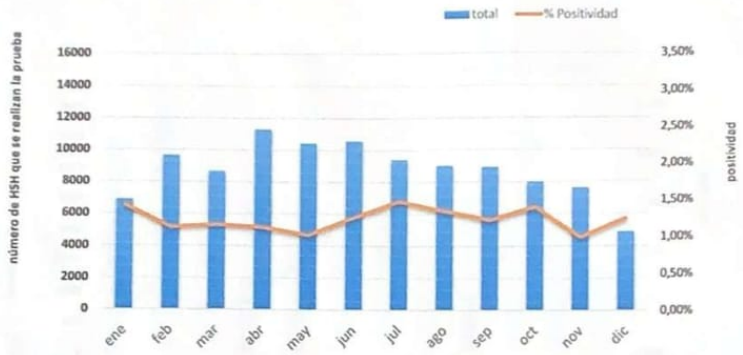


Positividad en TS mensual vs total personas que acceden a pruebas, Quindío



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positividad en HSH mensual vs total personas que acceden a pruebas, Nacional



Positividad en HSH mensual vs total personas que acceden a pruebas, Quindío



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

QUE IDENTIFICO	QUE ESTRATEGIA PROPONE PARA MEJORAR/CONCLUSION
- Comparando las poblaciones HSH, TS y trans, quieres tienen mayor Porcentaje en Positividad con menor cantidad de pruebas tomadas es la población trans, - a nivel nacional evidenciamos que los HSH, es población con alto Porcentaje en Positividad y en nuestro dpto, la primera, en relaión Pruebas positividad -Encontramos intermitencia en la positividad en población TS a nivel mundo	- Aunque en el quindío no se prueba población trans, podremos identificar a que otra población pertenecer, para realizar el abordaje. - Promover el punto fijo en saunas, debido al posible riesgo circunstancial - continuar la captación a través de redes sociales (grindr, telegram etc) - Generar confianza en los usuarios, para que refieran población en riesgo, que no quiere ser expuesta socialmente - lograr vinculación a través de colectivos y lideres osigd. - Articulación con defensoría, para facilitar trámites administrativos debido a posible persecución, discriminación y estatus migratorio. - compartir información continua sobre los servicios - Realizar recorridos, en las que se identifiquen sitios clandestinos de ~~ejercicio~~ trabajo sexual. (ABRIL) - Interpride y articulación en mes del pride en municipios. July y la Jeepis

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Código: F-DO-01 Versión: 08 Vigencia: 2024-07-29 Clasificación: IP
Calle 26 # 13-19, Bogotá D.C., Colombia.
Tel: +57 (601) 915 6282
Línea de Transparencia: +57 01 8000 914 502
www.ENTERRITORIO S.A..gov.co

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

BASE No. 1

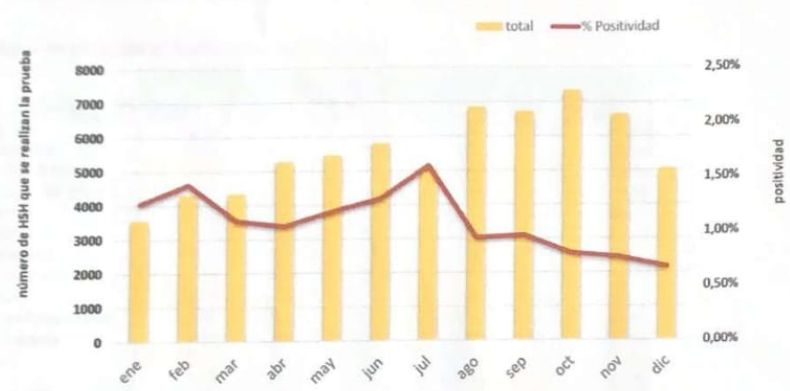
Migrantes por grupo poblacional y ciudad Nacional

	% migrantes por poblacion					
Ciudad	HSH	Pob gral	PID	TS	TRANS	TOTAL
Medellin	0,1%	99,0%	0,0%	0,8%	0,1%	100,0%
Barranquilla	0,5%	98,0%	0,0%	1,4%	0,1%	100,0%
Bogotá + Soacha	1,1%	96,2%	0,0%	1,9%	0,7%	100,0%
Cartagena de Indias	0,3%	99,3%	0,0%	0,2%	0,2%	100,0%
Manizales	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Santa Marta	0,1%	99,8%	0,0%	0,1%	0,0%	100,0%
Villavicencio	0,3%	99,7%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
San José de Cúcuta	7,9%	89,1%	0,2%	2,5%	0,3%	100,0%
Armenia	5,4%	88,4%	0,5%	5,7%	0,0%	100,0%
Pereira-Dosquebradas	0,1%	95,1%	0,6%	4,2%	0,0%	100,0%
Bucaramanga	0,5%	98,4%	0,0%	1,1%	0,0%	100,0%
Ibague	1,0%	97,4%	0,0%	1,6%	0,0%	100,0%
Cali	0,1%	98,3%	0,1%	0,5%	0,9%	100,0%
enero- dic	1,3%	96,6%	0,0%	1,5%	0,5%	100,0%

Positividad en migrantes Nacional

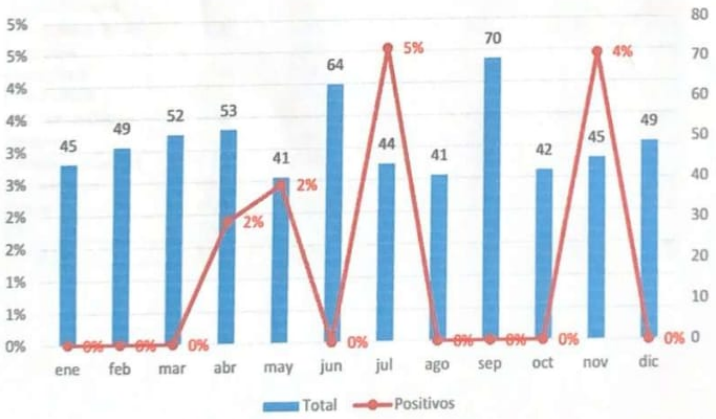
	positividad FM migrantes					
Ciudad	HSH	MIGRANTES	PID	TS	TRANS	TOTAL
Medellin	0,0%	0,9%	0,0%	1,3%	16,7%	1,0%
Barranquilla	0,0%	0,9%		11,9%	60,0%	1,1%
Bogotá + Soacha	2,1%	0,8%		1,7%	12,7%	0,9%
Cartagena de Indias	14,3%	1,1%		20,0%	33,3%	1,3%
Manizales		1,0%				1,0%
Santa Marta	0,0%	1,7%		0,0%		1,7%
Villavicencio	66,7%	0,7%				0,9%
San José de Cúcuta	2,5%	0,5%	11,1%	0,0%	5,6%	0,7%
Armenia	11,1%	1,0%	0,0%	0,0%		1,5%
Pereira-Dosquebrad	0,0%	1,6%	12,5%	0,0%		1,6%
Bucaramanga	0,0%	1,2%		0,0%		1,1%
Ibague	0,0%	2,6%		7,7%		2,7%
Cali	12,5%	1,4%	0,0%	10,7%	7,7%	1,5%
enero- dic	3,0%	1,0%	7,1%	2,3%	12,8%	1,1%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positividad en migrantes mensual vs total personas que acceden a pruebas, Quindío



BASE No. 2

MCP Colombia
Mecanismo Coordinador País
Unidos por el Bienestar
Proyecto VIH/SIDA

enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

INFORME DE ACTIVIDADES



INFORME DE ACTIVIDADES



INFORME DE ACTIVIDADES



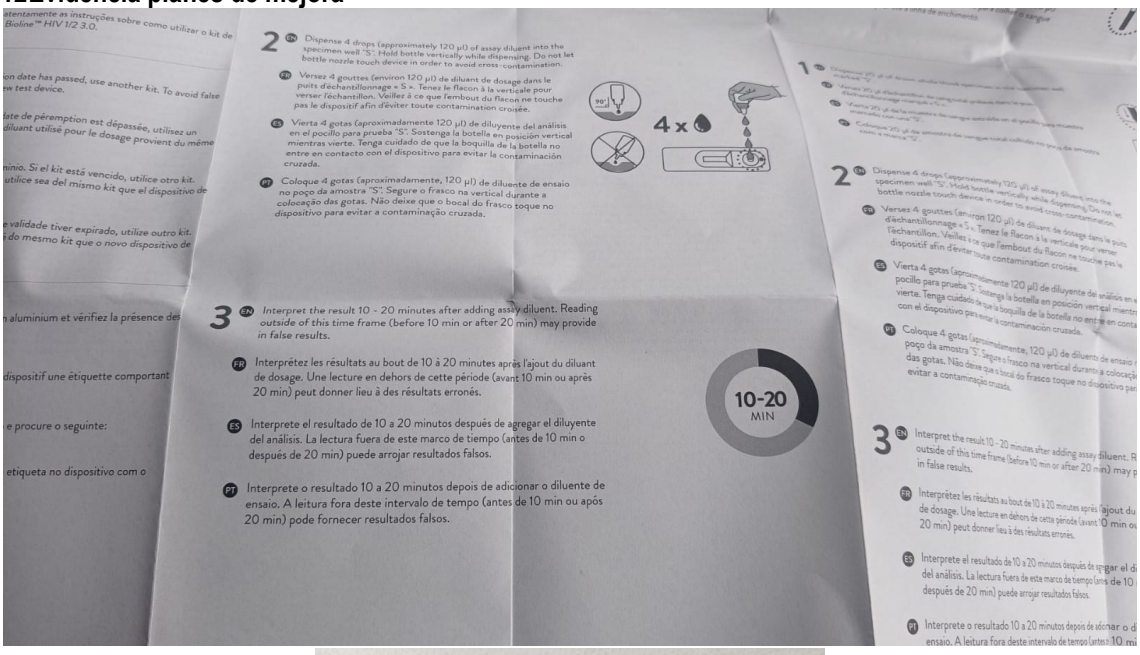
MCP Colombia Mecanismo Coordinador País. Unidos por el Bienestar. Proyecto VIH/SIDA — enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	**INFORME DE ACTIVIDADES**

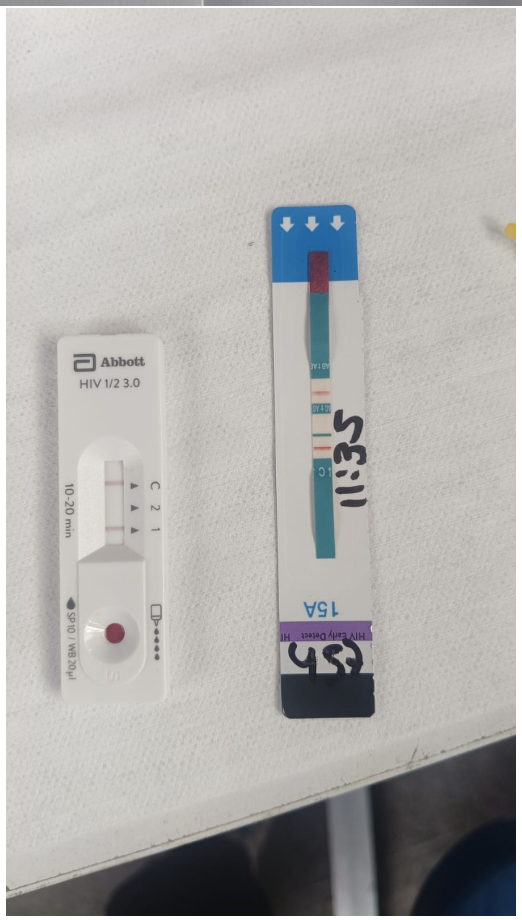




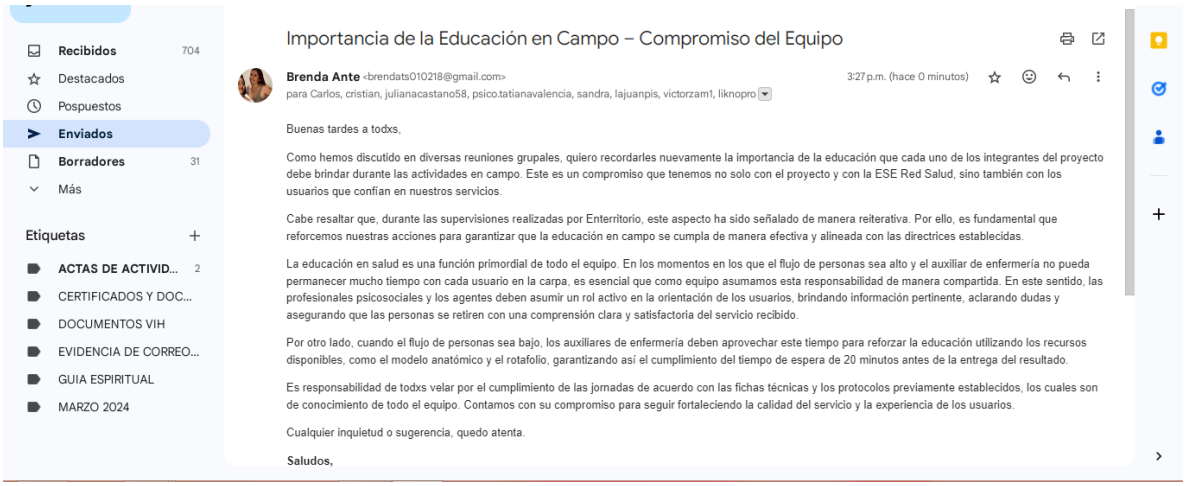

STANLEY

6.12Evidencia planes de mejora





6.13. Llamados de atención



Recibidos 704
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 31
Más

Etiquetas
ACTAS DE ACTIVID... 2
CERTIFICADOS Y DOC...
DOCUMENTOS VIH
EVIDENCIA DE CORREO...
GUIA ESPIRITUAL
MARZO 2024

Importancia de la Educación en Campo – Compromiso del Equipo

Brenda Ante <brendats010218@gmail.com> 3:27 p.m. (hace 0 minutos)
para Carlos, cristian, julianacastano58, psico.tatianavalencia, sandra, lajuanpis, victorzam1, liknopro

Buenas tardes a todxs,

Como hemos discutido en diversas reuniones grupales, quiero recordarles nuevamente la importancia de la educación que cada uno de los integrantes del proyecto debe brindar durante las actividades en campo. Este es un compromiso que tenemos no solo con el proyecto y con la ESE Red Salud, sino también con los usuarios que confían en nuestros servicios.

Cabe resaltar que, durante las supervisiones realizadas por Enterritorio, este aspecto ha sido señalado de manera reiterativa. Por ello, es fundamental que reforcemos nuestras acciones para garantizar que la educación en campo se cumpla de manera efectiva y alineada con las directrices establecidas.

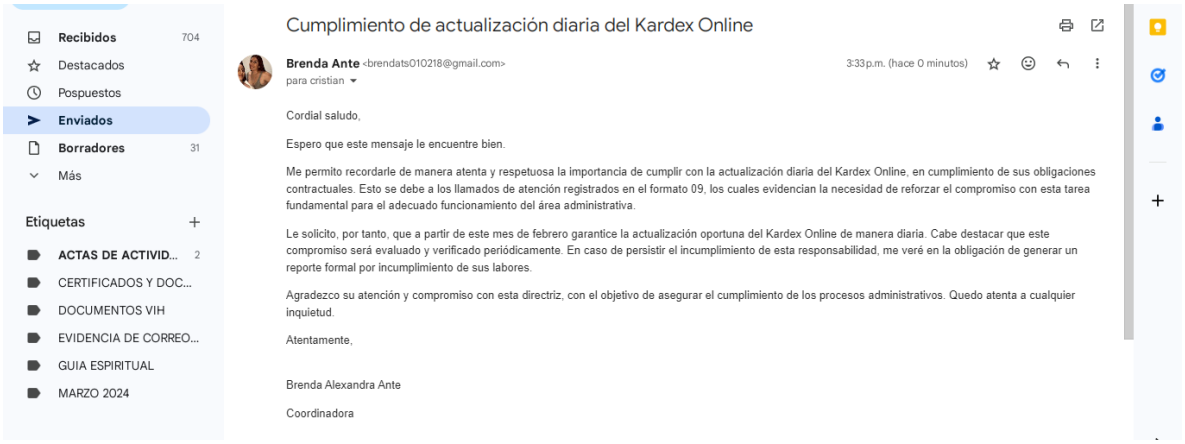
La educación en salud es una función primordial de todo el equipo. En los momentos en los que el flujo de personas sea alto y el auxiliar de enfermería no pueda permanecer mucho tiempo con cada usuario en la carpa, es esencial que como equipo asumamos esta responsabilidad de manera compartida. En este sentido, las profesionales psicosociales y los agentes deben asumir un rol activo en la orientación de los usuarios, brindando información pertinente, aclarando dudas y asegurando que las personas se retiren con una comprensión clara y satisfactoria del servicio recibido.

Por otro lado, cuando el flujo de personas sea bajo, los auxiliares de enfermería deben aprovechar este tiempo para reforzar la educación utilizando los recursos disponibles, como el modelo anatómico y el rotafolio, garantizando así el cumplimiento del tiempo de espera de 20 minutos antes de la entrega del resultado.

Es responsabilidad de todxs velar por el cumplimiento de las jornadas de acuerdo con las fichas técnicas y los protocolos previamente establecidos, los cuales son de conocimiento de todo el equipo. Contamos con su compromiso para seguir fortaleciendo la calidad del servicio y la experiencia de los usuarios.

Cualquier inquietud o sugerencia, quedo atenta.

Saludos,



Recibidos 704
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 31
Más

Etiquetas
ACTAS DE ACTIVID... 2
CERTIFICADOS Y DOC...
DOCUMENTOS VIH
EVIDENCIA DE CORREO...
GUIA ESPIRITUAL
MARZO 2024

Cumplimiento de actualización diaria del Kardex Online

Brenda Ante <brendats010218@gmail.com> 3:33 p.m. (hace 0 minutos)
para cristian

Cordial saludo,

Espero que este mensaje le encuentre bien.

Me permito recordarle de manera atenta y respetuosa la importancia de cumplir con la actualización diaria del Kardex Online, en cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Esto se debe a los llamados de atención registrados en el formato 09, los cuales evidencian la necesidad de reforzar el compromiso con esta tarea fundamental para el adecuado funcionamiento del área administrativa.

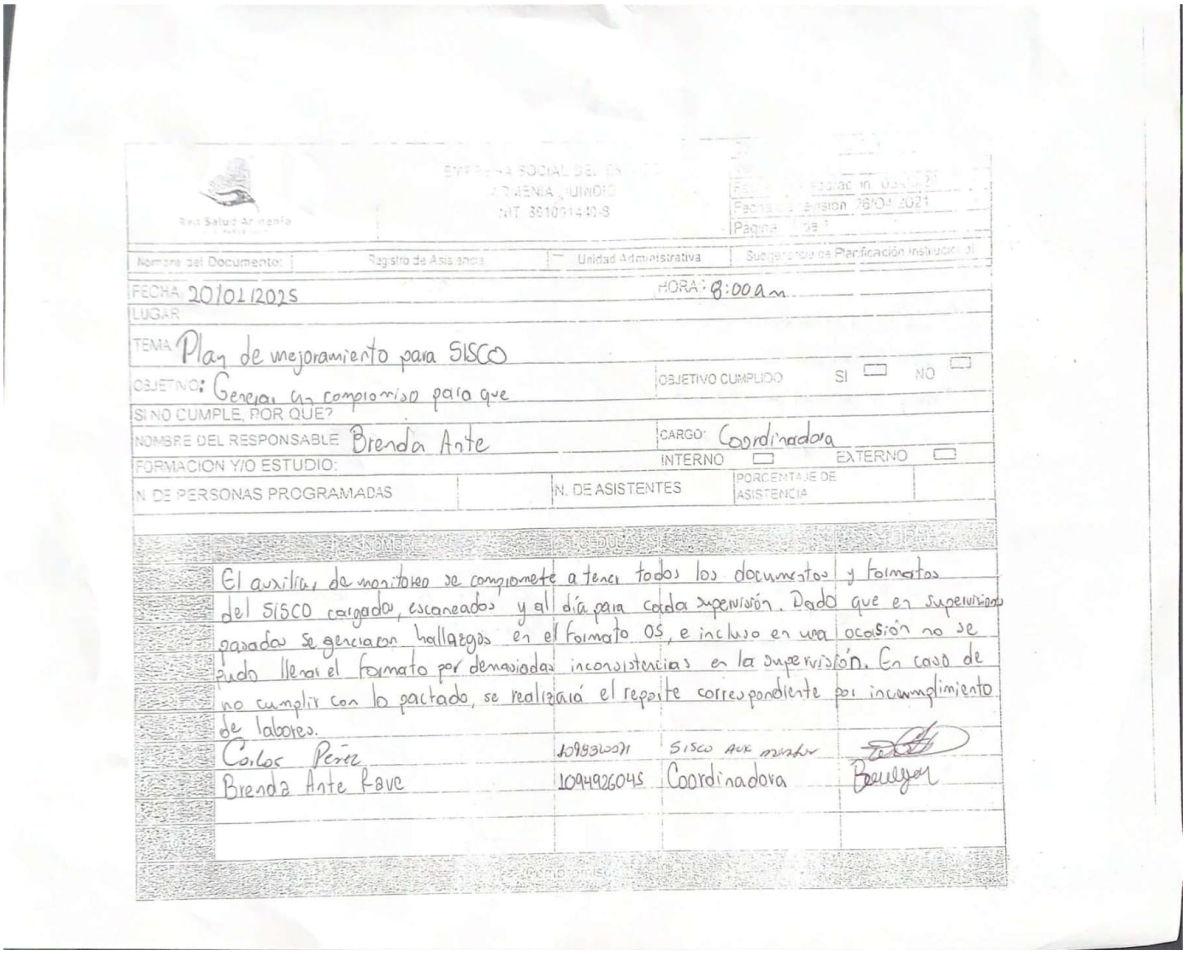
Le solicito, por tanto, que a partir de este mes de febrero garantice la actualización oportuna del Kardex Online de manera diaria. Cabe destacar que este compromiso será evaluado y verificado periódicamente. En caso de persistir el incumplimiento de esta responsabilidad, me veré en la obligación de generar un reporte formal por incumplimiento de sus labores.

Agradezco su atención y compromiso con esta directriz, con el objetivo de asegurar el cumplimiento de los procesos administrativos. Quedo atenta a cualquier inquietud.

Atentamente,

Brenda Alexandra Ante

Coordinadora



EMPRESA SOCIAL DEL ES
A NARIÑO QUINDÍO
NIT. 901011440-8

Nombre del Documento: Registro de Asistencia | Unidad Administrativa | Subgerencia de Planificación Institucional

FECHA: 20/01/2025 HORA: 8:00 a.m.

LUGAR:

TEMA: Plan de mejoramiento para SISCO

OBJETIVO: Generar un compromiso para que

OBJETIVO CUMPLIDO SI ☐ NO ☐

SI NO CUMPLE, POR QUE?

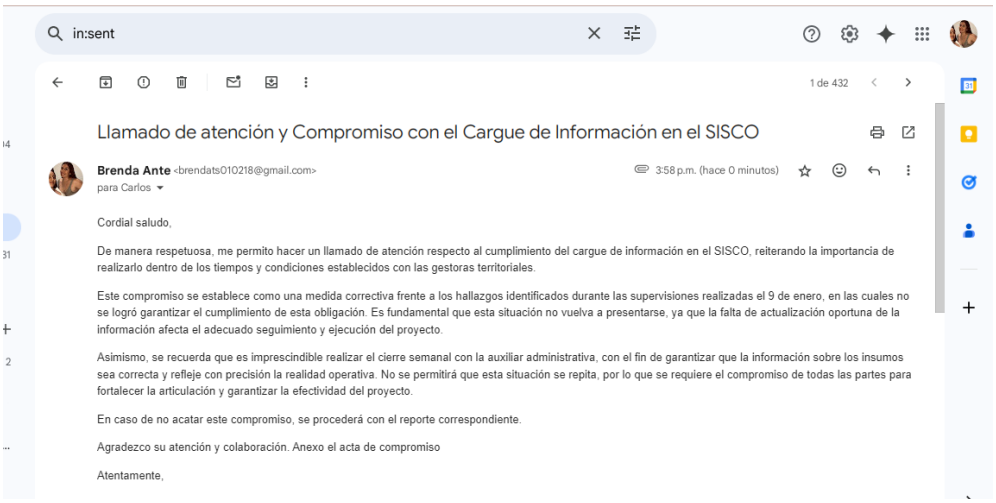
NOMBRE DEL RESPONSABLE: Brenda Ante CARGO: Coordinadora

FORMACION Y/O ESTUDIO: INTERNO ☐ EXTERNO ☐

N. DE PERSONAS PROGRAMADAS | N. DE ASISTENTES | PORCENTAJE DE ASISTENCIA

El auxiliar de monitoreo se compromete a tener todos los documentos y formatos del SISCO cargados, escaneados y al día para cada supervisión. Dado que en supervisiones pasadas se generaron hallazgos en el formato OS, e incluso en una ocasión no se pudo llenar el formato por demasiadas inconsistencias en la supervisión. En caso de no cumplir con lo pactado, se realizará el reporte correspondiente por incumplimiento de labores.

Carlos Perez	1098310071	SISCO Aux monitor	
Brenda Ante Rave	1094926045	Coordinadora	



in:sent

1 de 432

Llamado de atención y Compromiso con el Cargue de Información en el SISCO

Brenda Ante <brendats010218@gmail.com> 3:58 p.m. (hace 0 minutos)
para Carlos

Cordial saludo,

De manera respetuosa, me permito hacer un llamado de atención respecto al cumplimiento del cargue de información en el SISCO, reiterando la importancia de realizarlo dentro de los tiempos y condiciones establecidos con las gestoras territoriales.

Este compromiso se establece como una medida correctiva frente a los hallazgos identificados durante las supervisiones realizadas el 9 de enero, en las cuales no se logró garantizar el cumplimiento de esta obligación. Es fundamental que esta situación no vuelva a presentarse, ya que la falta de actualización oportuna de la información afecta el adecuado seguimiento y ejecución del proyecto.

Asimismo, se recuerda que es imprescindible realizar el cierre semanal con la auxiliar administrativa, con el fin de garantizar que la información sobre los insumos sea correcta y refleje con precisión la realidad operativa. No se permitirá que esta situación se repita, por lo que se requiere el compromiso de todas las partes para fortalecer la articulación y garantizar la efectividad del proyecto.

En caso de no acatar este compromiso, se procederá con el reporte correspondiente.

Agradezco su atención y colaboración. Anexo el acta de compromiso

Atentamente,

INFORME DE LA ACTIVIDAD DE PLANEACION EQUIPO RED SALUD

Enero 22 de 2025

ACTA DE LA PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERÍODO 2025

En la ciudad de Armenia, a 22 de enero de 2025, se llevó a cabo una actividad de planeación para el desarrollo de las metas y estrategias a seguir durante el período 2025, organizada por la gestora, monitora de ENterritorio y la coordinadora del equipo de la ESE. La actividad se realizó en la sede Fundadores, contando con la participación de todos los integrantes del equipo de trabajo de la ESE Red Salud.

La planificación se estructuró teniendo en cuenta las actividades realizadas durante el año 2024, con un enfoque reflexivo sobre los factores que permitieron el desarrollo de las mismas y cómo estos podrían optimizarse en el nuevo período. Durante la jornada, se realizaron diversas actividades de análisis y discusión que permitieron identificar las estrategias más relevantes para el futuro inmediato, así como las alternativas más efectivas para enfrentar los desafíos que se puedan presentar en el año 2025.

Se destacaron varias propuestas y estrategias clave, las cuales se organizaron y serán incorporadas en los cronogramas de trabajo de las próximas etapas. Estas estrategias no solo se consideran fundamentales para el éxito de las metas planteadas, sino también para fomentar la participación activa y el compromiso de todos los miembros del equipo en las futuras planeaciones.

El equipo expresó un fuerte sentido de motivación, destacando la importancia de la colaboración en el diseño y ejecución de las actividades, y se comprometieron a ser parte integral de las siguientes fases de planificación, asegurando así la continuidad y éxito de las actividades.

La jornada de planeación se cerró con un acuerdo de seguimiento, con el objetivo de revisar periódicamente el avance de las actividades enfocadas hacia la positividad de todos los grupos y realizar ajustes si fuera necesario, garantizando la alineación con los objetivos estratégicos definidos para el año 2025.

Con lo expuesto, a continuación se plantean las propuestas y estrategias que surgieron luego de la actividad:

¿QUÉ IDENTIFICÓ?	¿QUÉ ESTRATEGIA PROPONE PARA MEJORAR/CONCLUSIÓN
BASE No. 1	**BASE No. 1**
1. Migrantes por grupo poblacional y ciudad nacional. Mayor % en las ciudades de San José de Cúcuta y Armenia de HSH, mientras que en Bogotá e Ibagué presentan un % inferior a estas. Los mayores % se presentaron en Armenia, Pereira, Cúcuta y Bogotá.	Fomentar las jornadas en parques, en la mañana, tarde y noche, debido a que esta población transita en estos horarios por su trabajo como vendedores ambulantes, trabajadores sexuales, comerciantes y adicionalmente son parte de la población HSH.
2. Positividad en migrantes nacional. Mayor % de positividad en la ciudad de Villavicencio en HSH, seguido de Cartagena y Cali; mientras que los % más altos en la población PID, se presentaron en Pereira y Cúcuta. Se evidencia mayor positividad de migrantes en Ibagué y Santa Marta, seguido de Pereira, Cali y Bucaramanga.	Fomentar recorridos, hablando con los presidentes de las comunas (JAL), realizando demanda inducida previamente a las jornadas.

TS presenta mayor % de positividad en Cartagena. En los parques se evidencia la mayor positividad en Migrantes, seguidos por los recorridos. Entre Junio y Noviembre se evidenció positividad en Migrantes.	
BASE No. 2 Comparando las poblaciones HSH, TS y trans, quienes tienen mayor porcentaje en positividad con menor cantidad de pruebas tomadas es la población trans. A nivel nacional evidenciamos que los HSH, son la población con alto porcentaje en positividad y en nuestro departamento la primera, en relación con pruebas-positividad. Encontramos intermitencia en la positividad en población TS a nivel del área conurbada.	**BASE No. 2** Aunque en el Quindío no se prioriza población trans, podemos identificar a qué otra población pertenecen, para realizar el abordaje. Promover la actividad de toma de pruebas y entrega de paquetes de manera fija semanal en las saunas, debido al posible riesgo circunstancial. Continuar la captación a través de redes sociales (Grinder, Telegram, etc.). Generar confianza en los usuarios, para que refieran población en riesgo que no quiere ser expuesta socialmente. Lograr vinculación a través de colectivos y líderes OSIGD. Articulación con defensoría, para facilitar rutas de atención y trámites administrativos, debido a posible persecución, discriminación y estatus migratorio. Compartir información continua sobre los servicios. Realizar recorridos en los que se identifiquen sitios nuevos clandestinos de trabajo sexual (abril). Interpride y articulación en el mes del pride en municipios.
BASE No. 3 **1. Motivación a realizarse la prueba, personas con diagnostico confirmado, Nacional.** Aproximadamente un 40% de los casos fue motivado por un líder de Sociedad Civil, seguido por un promedio del 20% motivado por decisión propia y asistencia a jornadas educativas. El autotest positivo es la mejor motivación a realizarse la prueba para reconocer positividad. La población HSH es la más representativa dentro de las personas diagnosticadas sin importar el rango de edad. El rango de edad donde podemos encontrar todas las poblaciones con positividad es de 24 a 33 años.	**BASE No. 3** En contraste con los datos suministrados a nivel del Quindío, podríamos concluir que hace falta fortalecer el relacionamiento con los líderes de la sociedad civil, adicional a esto en Armenia, los liderazgos no son muy visibles, o son conflictivos lo cual limita la participación. Continuar ofreciendo el servicio de autotest, priorizando población clave con mayor vulnerabilidad, como es el caso de los HSH, que dudan en hacerse la prueba por confidencialidad. Seguir apostando por apps de encuentros casuales, ya que es donde más se encuentran los usuarios de la población HSH, se puede incluir una guía para acceso a los servicios. El rango de edad de 24 a 33 años, nos da una guía para enfocar los esfuerzos en espacios, aplicaciones, empresas que frecuentan, así como, las actividades que realizan, las personas de este rango de edad.
BASE No. 4 De acuerdo a la implementación del proyecto en Armenia y basado en la experiencia personal de algunos lideres, se	**BASE No. 4**

considera que la positividad podría estar invisibilizada en otras poblaciones que no se quieren identificar como HSH, es decir en población heterosexual, hetero confundida, hetero curiosa, heteroflexible. Pues no se identifican dentro de las poblaciones a riesgo, por sus prácticas sexuales. Los diagnósticos previos pueden obedecer a personas que no aceptan su diagnóstico y quieren seguir intentando con más pruebas. El aumento de diagnóstico entre junio y septiembre, se debe a la intensificación de jornadas y actividades en estos meses, adicionalmente por temporada de alto flujo turístico.	Fortalecimiento del esquema de educación antes de realizar la prueba, teniendo en cuenta la aclaración de que el diagnóstico es crónico así su carga viral sea indetectable. Persuadir al usuario informándole que el insumo utilizado no debe ser aplicado en vano, ya que a través de una base de datos se sabrá que ya fue diagnosticado.
BASE No. 5 Siendo Armenia una ciudad pequeña, se evidencia según las gráficas que estamos a la par en cumplimiento de metas con ciudades como Medellín, Manizales, Pereira, con un porcentaje mayor al 90% en poblaciones como HSH y TS. A pesar de las barreras en los trámites administrativos para la firma de convenios, el municipio se ha comprometido con el cumplimiento de la meta.	**BASE No. 5** Reuniones mensuales con la contrapartida, para identificar situaciones que son importantes para la toma de decisiones y articulación. Que los tiempos de entrega de los formatos al auxiliar de monitoreo y que este cargue de manera diaria. Buscar población PID en fundaciones que no solo son ex PID si no tiene otras prácticas de riesgo como HSH o TS. Con el fin de no cruzarnos con la población TS, retomar los municipios.



MCP Colombia Mecanismo Coordinador País. Unidos por el Bienestar Proyecto VIH/SIDA — enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A. 	**INFORME DE ACTIVIDADES**

REPORTE DE ABORDAJE DIRECTO PARA LAS PRUEBAS RÁPIDAS DE VIH Y LA ENTREGA DE PAQUETES DEFINIDOS DE SERVICIOS

Convenio No. 2230106

Red Salud Armenia ESE

Armenia, Quindío

Informe del abordaje directo de los grupos poblacionales priorizados

Período reportado: 01 al 31 de enero de 2025

14 de febrero de 2025

1. REPORTE DEL ABORDAJE DIRECTO

1.1. Personas alcanzadas con paquetes de servicios y pruebas de VIH

A partir de los datos registrados en el SISCO-SSR, durante el periodo del 01 al 31 de enero, se logró beneficiar 417 usuarios dentro de las actividades de promoción y prevención, los cuales se distribuyen de la siguiente manera: Hombres que tienen sexo con hombres 226 usuarios, trabajadoras y trabajadores sexuales 85 personas que se inyectan drogas 63 y migrantes venezolanos 43.

En cuanto a tamizajes únicos en las cuatro poblaciones priorizadas, se tiene que, para el mes de enero, se benefició a 382 personas en su totalidad, hombres que tienen sexo con hombres 204 con un porcentaje del 92%, Trabajadoras y trabajadores sexuales 83 con un porcentaje del 97%, personas que se inyectan drogas 52 con un porcentaje del 141% y migrantes venezolanos 43 con un porcentaje del 67%; para un porcentaje total de 93% sobre la meta mensual.

Esta información fue corroborada mediante supervisiones de manera semanal y en el cierre mensual de la plataforma SISCO-SRR, en el cual se realizó el acompañamiento por parte de la monitora de ENTerritorio.

Tabla 1. Cumplimiento en metas de entrega de paquetes de servicios por población clave

Grupo clave	Meta Mes paquetes de servicios	Personas alcanzadas (únicas) con paquetes de servicios	Meta Mes pruebas VIH	Personas alcanzadas únicas con pruebas de VIH	Casos confirmados de VIH
HSH	250	226	222	204	2
TS	102	85	86	83	0
PID	40	63	37	52	1
MIGRANTES	68	43	64	43	0
TOTAL	**460**	**417**	**409**	**382**	**3**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/01/2025)

MCP Colombia · enterritorio · Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A. · Proyecto VIH/SIDA	**INFORME DE ACTIVIDADES**

PERSONAS UNICAS CON PAQUETES - SISCO SSR

RECIBIO_PAQUETE	SI
Duplicado	No

Poblac	HSH	TS	INM	PID	Total general
	226	85	43	63	417

PERSONAS UNICAS CON PRUEBAS - SISCO SSR

Duplicado	No
VIH1	VIH

Poblac / Mes	HSH	TS	INM	PID	Total general
Total general	204	83	43	52	382

Poblacion	Metas anual		Registrado en SISCO	
	Paquetes	Pruebas	Paquetes	Pruebas
HSH	2.247	1.992	226	204
TRANS	0	0	#¡REF!	#¡REF!
TS	1.122	938	85	83
INM	740	704	43	43
PID	315	292	63	52
TOTAL	4.424	3.926	417	382

Ingrese las metas anuales por población para pruebas y paquetes según el convenio

Actividad	Valor	tal maximo a pag	Total pagado
Paquete	$ 33.760	$ 149.354.240	$ 14.077.920
Prueba	$ 36.560	$ 143.534.560	$ 13.965.920

Ingrese el valor a pagar por paquete y prueba según el convenio

Plan de desembolsos					
Desembolsos	Pago Fijo mensual	Total Paquetes	Total Pruebas	Total a Pagar	Observaciones
enero	$ 4.698.747	417	382	$ 32.742.587	
febrero				$ -	
marzo				$ -	
abril				$ -	
mayo				$ -	
junio				$ -	
julio				$ -	
agosto				$ -	
septiembre				$ -	
octubre				$ -	
noviembre				$ -	

Revisan y aprueban el presente informe:

Elaboró	**Revisó y Aprobó**
Brenda Ante Rave	Nombre Gestor: Amanda Patricia Molina Estrada APME CC: 29126577
	Nombre Monitor: Stephanie López Granada
Nombre del Coordinador Brenda Alexandra Ante Rave CC: 1094926045	CC: 1039450685