PLAN DE TRABAJO

ESTRATEGIA DE TELEASESORÍA COMUNITARIA

FUNDACIÓN PLATAFORMAS

Contrato: 2240217

Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en Colombia

Periodo de cobro:
8 de noviembre de 2024 al 8 de diciembre de 2024

PEREIRA, 9 DE DICIEMBRE DE 2024

1. ESTRATEGIA

1.1. Equipo de trabajo

Para el desarrollo del trabajo y la propuesta realizada para la ejecución del presente contrato, se estableció la contratación del personal relacionado a continuación, el cual hace parte de la propuesta realizada por la entidad y de los términos del contrato suscrito.

Personal clave	Nombre	Perfil Educativo	Proyectos en los que ha trabajado	Funciones que desempeñaría	% Dedicación
(a) Supervisión técnica	Diego Alejandro García Vallejo	Psicólogo Formación en prevención combinada de VIH y lineamientos generales caso índice para el diagnóstico de VIH. Más de 4 años de experiencia en proyectos de VIH	Teleasesoría, mesas de incidencia de VIH, gestión para poblaciones vulnerables. Resignificación EL VIH desde el arte (Revoluciones Vihvas), proyecto Covihda	Supervisión, primeros auxilios psicológicos, seguimiento a la canalización de servicios de salud, orientación y acompañamiento grupo de apoyo. Realización de seguimiento y monitoreo. Realización de informes	100%
(b) Agente Comunitario	Juan José Melo González	Psicólogo Certificado en sensibilización y formación en VIH ya tención integral a víctimas de violencia sexual Experiencia de más de 1 año en trabajo con poblaciones VIH	Atención y direccionamiento a usuarios en servicios de salud	Atención línea telefónica, brindar información de servicios, asesoramiento y canalización de usuarios, seguimiento a casos, registro de información, búsqueda y captación de usuarios, Coordinación Actividades Extramurales, apoyo psicosocial.	100%

(c)Agente Comunitario	Ximena Mejía Marín	Enfermera Especialista en gerencia y auditoria de salud. Formación en toma de muestras y pruebas de vih, atención a víctimas de violencia sexual y guía de atención al paciente con vih. 7 años de experiencia en programas de vih	Coordinación programas de salud sexual y reproductiva, promoción y prevención, vigilancia epidemiológica e inmunización,	Atención línea telefónica, brindar información de servicios, asesoramiento y canalización de usuarios, seguimiento a casos, registro de información, búsqueda y captación de usuarios, Coordinación Actividades Extramurales. Asesoría en salud, apoyo en informes	100

(c) Comunicadora	Carolina Jaramillo Toro	Comunicadora social y periodista, especialista en Gerencia de Comunicación corporativa.	Manejo de redes sociales, comunicación para la prevención y promoción de la salud, manejo de crisis, comunicación para línea de teleasesoría,	Implementar el plan de comunicaciones para la estrategia de teleasesoría. elaboración de acuerdos editoriales con medios de comunicación, diseño y redacción de news letter, campañas pedagógicas, atención de solicitudes vía redes sociales, comunicación de avance y logro de metas, diseño de piezas pedagógicas, manejo de blog y acciones comunicativas comunitarias. Diseño y edición de videos , cubrimiento de eventos.	100%

(d) Asesor Jurídico	Fernando Ramos Bedoya	Abogado Con experiencia en derecho civil y defensa de derechos humanos	Defensa de derechos humanos, mecanismos de restitución de derechos, asesoría jurídica	Asesoría en rutas legales para reclamación por violación de derechos de acceso a servicios de salud. Instauración de quejas ante la Supersalud, Redacción de tutelas y derechos de petición para reclamar servicios de usuarios.	50%
e) Diseñador Gráfico	Pablo Andrés Burbano Ruiz	Diseñador gráfico con formación en gestión estratégica del diseño y la innovación	Diseño de piezas publicitarias, corporativas y gestión de imagen	Diseño de piezas publicitarias para campañas de medios, para convocatoria, difusión, diseño de campañas publicitarias, diseño de material pedagógico, diseño y edición de video.	50%

De este equipo se contrató a todos los profesionales propuestos, excepto a la comunicadora social, debido a que no contó con el tiempo disponible por otros compromisos laborales, por loq ue se solicitó al supervisor técnico el respectivo cambio y aprobación del nuevo profesional mediante comunicación electrónica del 25 de noviembre . A continuación se relaciona una tabla comparativa de los perfiles de la persona saliente y la profesional que entra en reemplazo.

PERSONA QUE NO CONTINÚA EN EL PROCESO	PERSONA QUE INGRESA AL PROCESO
CAROLINA JARAMILLO TORO	**ELISABETH CASTAÑO CASTAÑO**
Comunicadora social y periodista, Especialista en Gerencia de la Comunicación Corporativa, con 6 años de experiencia como jefe Asesora de Prensa de entidades públicas, con experiencia de 10 años en medios regionales, campañas electorales, ha recibido reconocimiento por procesos de investigación en el país.	Comunicadora Social y Periodista, Especialista en Televisión, con énfasis escritos y audiovisuales, y Especialista en Consultoría para la Comunicación Política, con más de 9 años de experiencia como jefe de Prensa y Comunicaciones de entidades públicas. Con más de 17 años de experiencia en asesoría de prensa en medios locales, nacionales y regionales, con formación y experiencia como Community Manager en entidades públicas y campañas electorales. Ha recibido reconocimientos como ganadora en trabajo en grupo en los premios corte final III, en la categoría imagen tiempo, y exaltación por Colombia Líder, donde se resaltó el Plan Estratégico de Comunicaciones nominada con "Comunicación para Todos"

Ver anexo 1. Equipo de trabajo

Ruta electrónica:
https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

1.2. Propuesta metodológica

Atención en línea:

Para lograr los resultados esperados con esta propuesta y cumplir con el objeto contractual, se activaron dos líneas telefónicas para recepcionar llamadas de usuarios que requieran atención desde los componentes biomédicos y comportamentales en temas de VIH y TB. Las líneas habilitadas para Pereira - Dosquebradas son: 3164602627 y 3104916660 . Cada línea es atendida por un agente comunitario/teleasesor.

Gestión de medicamentos:

Hay que destacar que las principales problemáticas presentadas en esta zona son los cierres de IPS que dejan sin cobertura y acceso a servicios de salud a pacientes que viven con VIH, generando fallas en la adhesión al tratamiento ATRV, por la dificultad de tener los medicamentos. Para lo cual la gestión en medicamentos es de gran importancia como servicio que se oferta en la línea, activando redes de apoyo local y nacional para la consecución de dichos medicamentos en casos especiales como no contar con afiliación al sistema de seguridad social, situación de migrantes irregulares, demoras en el despacho de fórmulas por parte de las EAPB, viajes de larga duración, entre otros.
Para activar este servicio el usuario debe presentar la última fórmula médica y su documento de identidad. En este proceso se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- Que el usuario no lleve un período superior a un mes sin tomar su tratamiento
- Que el usuario cuente con una fórmula médica válida
- Si el usuario ha suspendido su tratamiento no se suministra medicamento y se activa ruta de valoración con infectólogo.
- No se entregan esquemas incompletos, ni medicamentos diferentes a los requeridos en la fórmula médica.
- No se entregan medicamentos abiertos o sobrantes.
- La entrega de medicamentos se hace via correo certificado o de manera personal al usuario.
- Como constancia se deja un acta de entrega de medicamentos.

Acompañamiento psicosocial:

Otro factor importante es el acompañamiento adecuado desde lo psicosocial y familiar a la hora de afrontar el diagnóstico, de ahí la importancia de generar grupos de apoyo con pares para dicho acompañamiento. En este aspecto es importante vencer las barreras de la participación por miedo al estigma y la discriminación por VIH.

En este sentido a través de las líneas de teleasesoría se recepcionarán casos y solicitudes que requieran atención y acompañamiento desde la parte psicológica, emocional y de salud mental; estas solicitudes serán direccionadas al profesional psicosocial del proyecto para brindar la respectiva contención emocional al usuario y activar las respectivas rutas de atención en las EAPB, de ser necesario, de acuerdo al caso y estado del usuario.

La atención brindada en la línea desde el profesional psicosocial será de asesoramiento y contención. En ningún caso se brindará intervención psicológica o terapias, para tales casos se remitirá a la entidad prestadora de servicios de salud del usuario.

Ver anexo 2. Gráfico definición conceptual de servicio psicológico
Ruta electrónica:
https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

Articulación de actores

El trabajo articulado con los diferentes actores es un gran reto de este programa con el fin de poder tener grandes acciones en el mismo sentido que redunden en la ampliación de la respuesta en temas de cobertura, acceso a salud, adherencia al tratamiento e índices de indetectabilidad. en este sentido se articulará acciones con los enlaces y responsables de programas de derechos sexuales y reproductivos, sexualidad y vih, tb, y protección social de las entidades gubernamentales, públicas, de salud y prestadores de servicios de salud, con el fin de establecer rutas complementarias y acciones que permitan mayor impacto de esta propuesta en el territorio.

Para tal fin se convocará a dichos actores y se realizarán reuniones periódicas de seguimiento y acompasamiento de las estrategias.

Actores Institucionales en Pereira y Dosquebradas Instituciones del Sector Salud

-Secretaría de Salud de Pereira, Dosquebradas y departamental

- son las entidades gubernamentales responsables de coordinar las políticas públicas en salud en el municipio. Supervisa la implementación de programas de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH, y gestiona la red pública de salud.

- **Hospital Universitario San Jorge de Pereira:**

- Este es uno de los principales hospitales de referencia en la región. Proporciona atención especializada, incluyendo servicios para personas con VIH, tales como la consulta de infectología, hospitalización, y acceso a medicamentos antirretrovirales.

- **E.S.E. (Empresas Sociales del Estado):**

- Las ESE en Pereira, Hospital Santa Mónica en Dosquebradas, como el Hospital Mental Universitario de Risaralda, también pueden estar involucradas en la atención de personas con VIH, particularmente en casos que requieren atención psicológica o psiquiátrica.

- **EPS (Entidades Promotoras de Salud):**

- Las EPS son responsables de la afiliación y administración del aseguramiento en salud, así como de la canalización de los pacientes hacia los servicios de atención en VIH. Algunas EPS que operan en Pereira son Coomeva, Nueva EPS, y SURA. Salud vida y Sia salud.

Red de Personas que Viven con VIH (PLHIV):

- Redes de personas que viven con VIH en Pereira proporcionan apoyo mutuo, advocacy, y ayudan en la orientación y defensa de los derechos de los pacientes.

Academia e Instituciones de Investigación Universidad Tecnológica de Pereira (UTP)

- La UTP, a través de su Facultad de Ciencias de la Salud, contribuye en la investigación, formación de profesionales de la salud y el desarrollo de programas educativos sobre VIH.

Promoción de servicios:

A través de esta línea se direccionan los usuarios según su necesidad o requerimiento. Para tal fin se actuará en dos frentes: libre demanda de usuarios y búsqueda activa o demanda inducida.

En la libre demanda de usuarios se ofertará la línea telefónica de teleasesoría y sus servicios a través de plataformas digitales y redes sociales, así mismo a usuarios de la línea en versiones pasadas del proyecto, para dar por enterado el inicio nuevamente de este servicio. Los agentes comunitarios o teleasesores recepcionarán las llamadas, registrándolas en el SISCO - SSR, brindando información oportuna y redireccionando el caso. En la libre demanda los usuarios pueden llegar a través de llamada telefónica, chat de whats app, chat de la red de Facebook y de Instagram de la Fundación.

En el frente de búsqueda activa, los profesionales miembros del equipo harán presencia en campo en diferentes actividades articuladas con otros actores para ofrecer información y los servicios de la línea de teleasesoría, además brindando kits de protección. Los espacios para búsqueda activa serán jornadas en IPS, ferias de servicios de salud, eventos de salud, toma de universidades, eventos de la población sexualmente diversa donde se encuentran algunos de las poblaciones clave, ferias de emprendimiento, congresos y eventos, entre otros.. Una vez el agente comunitario capte los datos de los usuarios interesados, se realizará llamada posterior para registrar su caso y redireccionar, según la necesidad.

Para garantizar la adecuada canalización de los usuarios y la prestación óptima de los servicios, se tendrán en cuenta las siguientes líneas de acción:

- Información, educación y comunicación en salud: Se habilitarán líneas telefónicas para atención de usuarios vía llamada y vía whatsapp; se realizará direccionamiento de usuarios a los agentes comunitarios para atención y asesoramiento, así mismo para acompañamiento psicosocial. Enrutamiento y acompañamiento en mecanismos de exigibilidad de derechos para acceso a servicios de salud.
  En esta misma línea se crearán campañas informativas y pedagógicas frente a la prevención y promoción del VIH y TB, desde el equipo de comunicaciones, articulando acciones y mensajes con los lineamientos de la estrategia a nivel nacional.

- Mapeo de servicios: Revisión periódica de articulación de los servicios de las EAPB y entidades de salud que tienen injerencia en la respuesta al VIH como Secretarías de Salud departamental y municipales, comités de Salud, ITS y VIH, mesas de VIH. En reuniones periódicas se realizará seguimiento y actualización de las rutas, oferta de servicios y actores, con el fin de contar con información real, verídica y actualizada para brindar un servicio y orientación efectiva a los usuarios del servicio de Teleconecta.

- Capacitación: Se realizará plan de capacitación para el equipo de la estrategia en temas como servicio al cliente y protocolo telefónico, prevención combinada, factores de riesgo del VIH, pruebas y tamizaje de vih, autotest, PREP, PEP, rutas de atención, redes de apoyo y

gestión de medicamentos. Estos temas sirven como base para reforzar conocimientos y protocolos para brindar una atención humanizada y eficiente a los usuarios.

De acuerdo a las necesidades que se detecten en el desarrollo de la estrategia, se gestionarán capacitaciones y formaciones para el equipo de profesionales, con el fin de poder tener herramientas para la solución efectiva de los casos que se presenten.

- Gestión de medicamentos y entrega domiciliaria: A través de las redes de apoyo se gestionarán medicamentos para las personas que no tienen acceso al sistema de salud y se entregará a su domicilio, previo diligenciamiento de información y acta de entrega, soportada por la fórmula médica y documento de identidad del beneficiario.
A la par de esta gestión se ayudará a la tramitología necesaria para la afiliación al sistema de salud del usuario, según sea el caso o en programas de atención integral al migrante.

- Acompañamiento Psicosocial: Se atenderán casos de atención y contención emocional, se brindará acompañamiento y seguimiento en los resultados de pruebas de vih, acompañamiento en diagnóstico y puesta en marcha de grupo de apoyo para personas que viven y conviven con VIH.

Ver Anexo 3. Propuesta metodológica Grupo de apoyo
Ruta Electrónica:
https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1IhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

- Trazabilidad y Gestión del conocimiento: se registrará de manera diaria en el sistema SISCO-SSR, los usuarios y atenciones brindadas con el fin de llevar la trazabilidad y control de los servicios y hacerle seguimiento a los casos. Esto permitirá tener datos sobre la gestión que permitan tomar decisiones futuras en la estrategia y dar cuenta de indicadores en la gestión.

- Control de Gestión: Se desarrollará protocolo de confidencialidad de estricto cumplimiento por parte del equipo de la estrategia, el cual es firmado como parte del contrato de prestación de servicios; así mismo se llevarán a cabo retroalimentaciones mensuales para ajustar la estrategia, de ser necesario, con miras al logro de las metas propuestas y la cobertura del programa.

- Actividades extramurales: se planificarán en articulación con otros actores, actividades de campo que permitan la captación de usuarios y ofertar los servicios de la línea de teleasesoría, con el fin de ampliar la cobertura a través de la demanda inducida.

Problemas a atacar con la estrategia

La atención del VIH en Pereira y Dosquebradas enfrenta una serie de problemas que afectan la calidad y accesibilidad de los servicios para las personas que viven con el virus. Estos problemas pueden agruparse en las siguientes categorías:

Acceso a Servicios de Salud

- Disponibilidad de Tratamiento: Aunque el tratamiento antirretroviral (TAR) está disponible en la región, algunas personas pueden enfrentar dificultades para acceder a él de manera regular, ya sea por limitaciones en el sistema de salud o por problemas logísticos, como la distancia a los centros de salud.
- Atención Integral: No siempre se cuenta con una atención integral que incluya servicios complementarios como atención psicológica, nutricional, y apoyo social, lo cual es esencial para el manejo del VIH.

Estigma y Discriminación

- Discriminación en Servicios de Salud: El estigma relacionado con el VIH puede llevar a que algunas personas experimenten discriminación dentro del sistema de salud, lo que desincentiva a buscar atención temprana o adecuada.
- Estigma Social: Las personas que viven con VIH pueden enfrentar estigma en sus comunidades, lo que puede afectar su bienestar mental y dificultar la adherencia al tratamiento.

Diagnóstico y Seguimiento

- Diagnóstico Tardío: Muchas personas son diagnosticadas en etapas avanzadas de la infección debido a la falta de acceso a pruebas diagnósticas o por temor a enfrentarse al estigma.
- Falta de Seguimiento: Después del diagnóstico, el seguimiento regular es crucial para el control del VIH, pero en algunos casos, hay falta de continuidad en la atención, lo que afecta negativamente los resultados de salud.

Recursos y Capacitación

- Falta de Recursos: Los centros de salud pueden enfrentar limitaciones de recursos, tanto humanos como materiales, lo que afecta la calidad de la atención. Esto incluye escasez de personal capacitado en el manejo del VIH y limitaciones en el acceso a medicamentos y pruebas de laboratorio.
- Capacitación Inadecuada: En algunos casos, el personal de salud no cuenta con la capacitación adecuada para atender a personas con VIH, lo que puede llevar a un manejo subóptimo de la enfermedad.

Educación y Prevención

- Falta de Programas de Prevención: Hay una necesidad de fortalecer los programas de prevención y educación sobre VIH para reducir la transmisión del virus. La falta de información adecuada contribuye a la propagación de mitos y malentendidos sobre la enfermedad.
- Distribución de Condones y Pruebas: La distribución insuficiente de condones y la falta de acceso a pruebas rápidas de VIH son barreras importantes para la prevención.

Aspectos Sociales y Culturales

- Machismo y Género: En algunas comunidades, el machismo y las normas de género pueden limitar el acceso de las mujeres y personas de la comunidad LGBTIQ+ a los servicios de salud, además de aumentar su vulnerabilidad al VIH.

- Poblaciones Vulnerables: Grupos como trabajadores sexuales, personas que usan drogas intravenosas y personas transgénero pueden enfrentar barreras adicionales para acceder a servicios de salud adecuados.

Aspectos Legales y Políticos

- Falta de Políticas Efectivas: La falta de políticas locales efectivas para abordar el VIH puede limitar la capacidad de los gobiernos locales para responder adecuadamente a la epidemia.
- Desigualdades en el Sistema de Salud: La fragmentación del sistema de salud y las desigualdades en la distribución de recursos pueden resultar en un acceso desigual a la atención y tratamiento del VIH.

Aspectos Psicológicos

- Impacto Mental: Las personas que viven con VIH a menudo enfrentan problemas de salud mental como ansiedad y depresión, que no siempre son adecuadamente abordados en los servicios de salud disponibles.
- Apoyo Social: La falta de redes de apoyo social adecuadas puede afectar negativamente la calidad de vida de las personas que viven con VIH.

Sostenibilidad del Tratamiento

- Adherencia al Tratamiento: Mantener una adherencia constante al tratamiento antirretroviral es un desafío, especialmente en poblaciones vulnerables que pueden enfrentar obstáculos como la pobreza, falta de educación, o dificultades en el acceso a servicios de salud.
- Continuidad del suministro de Medicamentos: Las interrupciones en el suministro de medicamentos antirretrovirales pueden poner en riesgo la vida de los pacientes y aumentar la posibilidad de desarrollar resistencias al tratamiento.

Abordar estos problemas requiere un enfoque multisectorial, que incluya la mejora de los servicios de salud, campañas de educación y prevención más efectivas, políticas públicas integrales, y una mayor sensibilización para reducir el estigma y la discriminación asociados al VIH, temas que se pretende sean desarrollados en el marco de la ejecución de esta propuesta.

Enfoque de prevención combinada

El enfoque con el que se abordará esta estrategia Teleasesoría será de prevención combinada para el VIH, el cual es crucial porque integra múltiples estrategias de prevención que se complementan entre sí para ofrecer una protección más efectiva contra la transmisión del virus. A continuación, se destacan las razones por las cuales este enfoque es tan importante:

1. Reducción Efectiva de la Transmisión

- Sinergia de Estrategias: Combinar métodos como el uso de condones, profilaxis pre-exposición (PrEP), tratamiento antirretroviral (TAR) para personas VIH positivas, y programas de reducción de daños, permite abordar la transmisión del VIH desde diferentes ángulos, lo que incrementa la eficacia global en la reducción de nuevos casos.

- Reducción del Riesgo en Diversos Contextos: Cada estrategia tiene fortalezas específicas que son más efectivas en distintos contextos y poblaciones. Por ejemplo, PrEP es altamente efectiva en personas con alto riesgo, mientras que los programas de reducción de daños son clave para personas que usan drogas intravenosas.

2. Adaptabilidad a Poblaciones Diversas

- Enfoque Personalizado: La prevención combinada permite adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de diferentes grupos poblacionales, como hombres que tienen sexo con hombres (HSH), trabajadoras sexuales, personas transgénero, adolescentes, y mujeres en edad reproductiva.

- Consideración de Factores Sociales y Culturales: Este enfoque toma en cuenta las realidades sociales y culturales que pueden influir en la vulnerabilidad al VIH, como las normas de género, estigma, y acceso desigual a la atención sanitaria.

Apoyo al Tratamiento como Prevención (TasP)

- Indetectable = Intransmisible (U=U): Una de las piedras angulares del enfoque combinado es el tratamiento antirretroviral efectivo para personas con VIH, que reduce la carga viral a niveles indetectables, lo que significa que no pueden transmitir el virus a otras personas.

- Mejora de la Calidad de Vida: Al garantizar que las personas VIH positivas reciban tratamiento temprano y continuo, no solo se previene la transmisión del virus, sino que también se mejora su salud y esperanza de vida.

4. Reducción del Estigma y la Discriminación

- Enfoque Integral e Inclusivo: Al integrar diferentes estrategias, el enfoque de prevención combinada contribuye a reducir el estigma asociado con el VIH, ya que promueve una visión más comprensiva y menos discriminatoria de la prevención y el tratamiento.

- Empoderamiento Comunitario: Este enfoque también involucra a las comunidades en la implementación y adaptación de las estrategias, fomentando el empoderamiento y la participación activa en la prevención del VIH.

5. Enfoque Sostenible y Escalable

- Eficiencia en el Uso de Recursos: La combinación de estrategias permite un uso más eficiente de los recursos disponibles, maximizando el impacto de las intervenciones de prevención con el presupuesto existente.

- Escalabilidad: El enfoque de prevención combinada puede ser escalado y adaptado según la evolución de la epidemia de VIH y las necesidades emergentes, lo que lo hace una estrategia sostenible a largo plazo.

6. Prevención del Resurgimiento de la Epidemia

- Barreras Múltiples: Al implementar varias barreras contra la transmisión del VIH simultáneamente, se reduce la probabilidad de que fallas en una estrategia resulten en un aumento

de nuevos casos, lo que es crucial para evitar el resurgimiento de la epidemia en áreas con alta prevalencia.

- Resiliencia ante Nuevas Amenazas: La prevención combinada también permite una mayor resiliencia frente a nuevos desafíos, como la aparición de cepas de VIH resistentes a medicamentos, al diversificar las intervenciones preventivas.

7. Promoción de la Salud Sexual Integral

- Educación y Conciencia: La prevención combinada incluye la educación sobre salud sexual y reproductiva, lo que contribuye a una mayor conciencia y adopción de prácticas sexuales seguras entre la población.

- Acceso a Servicios de Salud: Este enfoque promueve un acceso más amplio a los servicios de salud, incluidas pruebas regulares de VIH, consejería, y otros servicios de apoyo, que son fundamentales para una prevención efectiva.

El enfoque de prevención combinada es crucial porque aborda el VIH de manera integral, teniendo en cuenta las múltiples dimensiones de la prevención y el tratamiento. Esto no solo mejora la eficacia de las intervenciones, sino que también asegura que se atiendan las diversas necesidades de las poblaciones afectadas, reduciendo así la incidencia del VIH de manera más sostenible y efectiva.

1.3. Rutas de atención y canalización a los servicios de salud y protección social

Para el establecimiento de las rutas de atención y canalización a los servicios de salud y protección social, se realiza tabla con mapeo de actores donde se establecen los contactos, servicios ofrecidos y las temáticas o situaciones que abordan, con el objetivo de realizar las canalizaciones y enrutamientos pertinentes de acuerdo a los servicios y necesidades identificadas en la recepción de los casos por parte de la línea de atención. Previamente se establece comunicación con dichas entidades para la articulación y la exploración de los diferentes servicios que ofrece cada institución.

Ver anexo 4. Matriz mapeo de actores
Ruta electrónica:
https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

De igual manera, se establecen las fichas técnicas que darán cuenta de las guías de actuaciones que deberán ser implementadas en caso de presentar alguna situación particular debido al abordaje particular que se debe brindar acorde a las necesidades específicas de cada persona. Cada ficha técnica, posee el conducto regular a seguir y el enrutamiento respectivo acorde al mapeo de actores. Asimismo, deberán ser actualizadas cada 2 meses de acuerdo a las actualizaciones que se hagan de las rutas o las entidades que reciben canalización de usuarios por parte de Teleconecta.

Las fichas técnicas establecidas establecen la ruta para las siguientes situaciones o solicitudes:

- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de profilaxis pos exposición (Pep)

- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de Profilaxis pre exposición (Prep)
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de violencia de género
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de requerir apoyo juridico
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de tamizaje y pruebas de infecciones de transmisión sexual (ITS)
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de entrega de medicamentos
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de adquisición de paquetes de prevención
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de situaciones de crisis

Ver anexo 5. Fichas técnicas para la guía en la atención
Ruta electrónica:
https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrIBxKOZGNJ1IhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

1.4. Estrategia de comunicaciones

JUSTIFICACIÓN:

Para la Fundación Plataformas, organización sin ánimo de lucro y con diez años de vida, es preponderante ser partícipe de un espacio radial, esto en el marco del trabajo que desarrolla en torno a la respuesta del VIH/Sida en el Eje Cafetero, a su vez, como operador de la estrategia Nacional de EnTerritorio y el Fondo Mundial de Teleasesoría - Teleconecta, desde donde se pretender dar atención a las personas que viven y conviven con el virus, Covid-19, Malaria y Tuberculosis- TB.

En ese sentido, la Fundación Plataformas ha sido líder en la difusión de contenidos de valor, cercanía a medios de comunicación y alcance mediático a nivel regional y nacional. Teniendo dentro de nuestro canales de difusión redes sociales con un gran impacto, entre los que se encuentran: Facebook: con la fecha 8989 me gusta, Seguidores 10.186, con un engagement de hasta 46.000 personas con contenidos educativos, informativos y de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, por otro parte, contamos con Instagram con 2.244, con un engagement de hasta 40.981 personas y Tik Tok con 856 Seguidores, 7.166 Me gustas una visualización de vídeos de 149.409 y un alcance de 103.148, siendo esta última la red social con más amplio crecimiento.

Lo anterior, evidencia la capacidad de viralización, siendo el 80% población joven la que ve nuestro contenido, y el otro 20% en adulto joven, pero se queda una población descobijada para llegar con información que sensibilización y son todos aquellos que no tienen acceso al internet, población adulta y estratos 0, 1 y 2, por lo que se hace necesario buscar otro canal de comunicación con gran capacidad de penetración en diferentes públicos, por lo cual la radio, se convierte en una excelente alternativa, para información y generar recordación.

Con la Alianza entre la Alcaldía de Pereira, EnTerritorio y la Fundación Plataformas, se plantea fomentar un espacio radial que pueda llegar a diversos públicos, en una emisora de interés público, y así continuar fomentado la lucha contra del VIH/Sida, ITS, malaria y tuberculosis, sin dejar de la mano el trabajo articulado con diferentes organizaciones sociales de la región y del país, con fin de disminuir las brechas sociales, la desinformación, el estigma y la discriminación, y convertir toda la

fuerza en redes que posee EnTerritorio, Fundación Plataformas en canales multicanales de información.

1.4.1. Objetivo General

- Promover el uso de la línea de teleasesoría en VIH para mejorar el acceso a servicios de salud, apoyo psicológico y asesoría legal para personas que viven con VIH y aquellas en riesgo de infección.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Incrementar la visibilidad de la línea de teleasesoría en comunidades clave y entre profesionales de la salud.

- Fomentar la confianza y reducir el estigma asociado con el VIH mediante mensajes educativos y de sensibilización.

- Facilitar el acceso al servicio mediante la difusión de información clara y accesible sobre cómo utilizar la línea de teleasesoría.

1.4.3 Público Objetivo

1.4.3.1. Público Primario

- Personas que viven con VIH: Adultos y jóvenes diagnosticados con VIH que requieren apoyo médico, psicológico o legal.

- Personas en riesgo de VIH: Individuos que pueden estar en riesgo de infección, incluyendo población LGBTQ+, trabajadores sexuales, y personas que usan drogas inyectables.

- Personas en riesgo de coinfección por TB/VIH

1.4.3.2. Público Secundario

- Profesionales de la salud: Médicos, enfermeras, y otros trabajadores de la salud que pueden referir pacientes al servicio de teleasesoría.

- Familiares y cuidadores: Personas que apoyan a individuos que viven con VIH y pueden necesitar orientación y recursos.

- Organizaciones comunitarias y ONGs: Grupos que trabajan con poblaciones en riesgo y pueden colaborar en la difusión del servicio.

- Actores clave y prestadores de servicios de salud.

1.4.4. Mensajes Clave

1.4.4.1. Mensaje Central

- "Accede a apoyo confiable y confidencial desde cualquier lugar. La línea de teleasesoría en VIH está aquí para ayudarte."

1.4.4..2. Mensajes Secundarios

- Confidencialidad y Seguridad: "Tu privacidad es nuestra prioridad. Recibe asesoría médica, psicológica y legal en un entorno seguro y confidencial."

- Acceso Inmediato: "No estás solo. Conéctate con expertos desde la comodidad de tu hogar y obtén la ayuda que necesitas, cuando la necesitas."

- Empoderamiento y Apoyo: "Vivir con VIH no te define. Estamos aquí para apoyarte en cada paso del camino hacia una vida saludable y plena."

- Reducción del Estigma: "El VIH no discrimina. Todos merecemos acceso a una atención digna y respetuosa."

- Promoción del diagnóstico temprano “Hacerte la prueba es tu mayor acto de amor”

1.4.5 Canales de Comunicación

1.4.5.1. Digitales

Blog Digital

Publicar artículos de blog sobre temas relacionados con el VIH, testimonios de usuarios, y noticias sobre salud, e manera semana en el blog: https://fundacionplataformas.wordpress.com/

Newsletter

Se Compartirá de forma bimestral un boletín informativo con información pedagógica y acciones desarrolladas del proyecto a: Periodistas de la región, OBS, a la base de datos de IPS y EAPB.

Redes Sociales:

Utilizar plataformas como Facebook, Instagram, y TikTok para difundir información, responder preguntas frecuentes, y crear campañas de sensibilización. Así como para recepcionar y direccionar usuarios.

Apps de ligue y sexo

Se reforzará la estrategia de difusión a través de redes sociales como Grindr, Scruff las cuales frecuentan por poblaciones claves para acceso a servicios y tamizajes de pruebas rápidas

Mensajería Instantánea:

Difusión de información a través de grupos de whats app y telegram a los que se tiene acceso como: periodista de la región, grupos poblacionales, grupos de encuentros.

¿CÓMO LO HAREMOS?

Definir identidad gráfica:

Se tuvo como base la paleta de colores y recursos gráficos que ofrece la marca Tele Conecta. Para Pereira,se utilizará el aguamarina profundo, combinado con los colores corporativos de la fundación: verde manzana y fucsia/violeta.

Ver anexo 6.Manual de identidad gráfica Pereira

Ruta electrónica:

https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

Recursos Fotográficos

Todos los recursos fotográficos son exclusivos de la fundación y cuentan con autorización previa para su uso. Esta propuesta gráfica se centra en transmitir tranquilidad, por lo que cada imagen se diseña cuidadosamente para lograr un equilibrio entre información, imagen y diseño general.

Recursos en Videos:

Se desarrollarán piezas audiovisuales en el marco del desarrollo de eventos, con validadores e integrantes de los equipos de teleconecta.

Ejecutaremos vídeos, con recursos pedagógicos entornos a la promoción de los servicios, acceso a servicios de salud, y temas relacionados a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

1. **4.5.2. Canales Tradicionales Radio y Televisión:**

- Difundir anuncios de servicio público (PSA) en estaciones de radio y televisión locales, especialmente durante horarios de alta audiencia.

- Participar en programas de entrevistas y paneles para discutir la importancia de la teleasesoría en VIH.

- Realizar alianzas con la Secretaría de Cultura de Pereira, para la gestión de un espacio radial semanal.

Ver anexo 7. Propuesta espacio radial

Ruta electrónica:

https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

1.4.5.3. Impresos:

- Diseñar material material informativo tipo flyer o plegable en centros de salud, farmacias, ferias, eventos, organizaciones comunitarias, y lugares de alta concurrencia con temas como VIH, TB y servicios de Teleasesoría.

Ver anexo 8. Diseño volante de difusión líneas Pereira

Ruta electrónica:

https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1IhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

- Incluir material educativo sobre el VIH, cómo acceder a la teleasesoría, y testimonios que humanicen la experiencia de vivir con VIH

- Llegar a acuerdos editoriales con los medios de comunicación locales para publicación de notas periodísticas a través de free press.

1.4.5.4. Comunitarios Charlas y Talleres:

- Organizar charlas informativas y talleres en colaboración con grupos comunitarios para educar sobre el VIH y promover la línea de Teleasesoría.

- Colaborar con organizaciones comunitarias, líderes locales, y redes de apoyo para que actúen como embajadores del servicio, ayudando a aumentar la confianza en la Teleasesoría y facilitar el acceso.

1.4.5.5. Estrategias de Participación y Sensibilización

Campañas de Testimonios

- Crear y difundir videos y publicaciones en redes sociales con testimonios de personas que han utilizado la línea de teleasesoría y han encontrado apoyo. Esto ayudará a reducir el estigma y a generar empatía.

Concursos y Retos

- Organizar concursos o retos en redes sociales que incentiven a las personas a compartir información sobre la teleasesoría o a participar en actividades relacionadas con la educación sobre el VIH.

Días Internacionales de Concienciación

- Aprovechar días como el Día Mundial del SIDA (1 de diciembre) para lanzar campañas de mayor envergadura que incluyan actividades educativas, paneles de discusión en línea, y promociones del servicio de teleasesoría.

- 24 de marzo día de la prevención de la tuberculosis

1.5. Plan de monitoreo y evaluación

A. Objetivos del plan de monitoreo.

Objetivo general. Evaluar la eficacia, eficiencia e impacto de la estrategia de Tele asesoría en VIH, TB y sífilis, asegurando la mejora en el acceso a información, diagnóstico, tratamiento, apoyo psicosocial y asesoría legal para los usuarios.

Objetivos específicos.

- Medir el alcance, cobertura y accesibilidad de la estrategia de Teleasesoría.
- Evaluar la calidad, eficiencia y satisfacción del servicio ofrecido.
- Analizar el impacto en el conocimiento, comportamiento, salud y calidad de vida de los usuarios.
- Identificar barreras y áreas de mejora en la implementación y operación del servicio.
- Promover el fortalecimiento del trabajo articulado con actores clave del sistema de salud.

B. Indicadores clave.

Indicadores de Proceso:

- **Número de usuarios atendidos**: Total de interacciones recopiladas en el sistema de registro (SISCO-SSR) y desglosadas por motivo (medicamentos, asesoría legal, pruebas, apoyo psicosocial, entre otros) llevando un conteo semanal y mensual de las llamadas o interacciones atendidas.
  Meta: 100 atenciones mensuales.
- **Tiempo promedio de respuesta**: Tiempo promedio desde el primer contacto del usuario hasta la solución o referencia.
  Meta: 30 minutos.
- **Capacitación del personal**: Número de capacitaciones y el porcentaje de personal capacitado en temas de VIH, TB y uso de la plataforma.
  Meta: 90% del personal capacitado en el primer mes.

Indicadores de Resultado:

- **Satisfacción del usuario**: Porcentaje de usuarios satisfechos con el servicio recibido, medido mediante encuestas tipo likert (1= muy insatisfecho, 5=muy satisfecho), realizadas en el cierre de los casos.
  Meta: 85% de usuarios satisfechos.
- **Seguimiento a casos**: Porcentaje de casos referidos que completan las acciones necesarias (acceso a pruebas, medicamentos, asesorías legales, etc.).
  Meta: 80% de usuarios completan las acciones.

- **Mejora en el conocimiento**: Porcentaje de usuarios que reportan mayor comprensión sobre VIH/TB tras usar el servicio mediante encuesta verbal antes y después de la asesoría dependiendo del servicio solicitado.

  Meta: 70% de los usuarios reportan aumento de conocimiento tras usar el servicio.

Indicadores de Impacto:

- **Reducción de la incidencia**: Coordinación con las instituciones de salud locales para comparar las tasas de nuevos diagnósticos antes y después de implementar la línea. Esto incluye la incidencia detectada por la línea de atención.

  Meta: Reducción de incidencia en +10% en usuarios atendidos.
- **Adherencia al tratamiento**: Llamadas de seguimiento a los usuarios que reciben tratamiento para verificar adherencia.

  Meta: 70% de los usuarios que se encuentran en tratamiento antirretroviral son adherentes.

C. Métodos de Recopilación de Datos.

- **Encuestas a usuarios**: Evaluación de encuesta de satisfacción estructurada, conocimiento y experiencia del servicio.
- **Registro de interacciones**: Uso del sistema SISCO-SSR para monitorear llamadas y acciones realizadas.
- **Reportes periódicos trimestrales:** gráficos que visualicen el progreso de los indicadores.
- **Seguimiento telefónico**: Contacto regular con usuarios para verificar resolución o barreras a través de medios tecnológicos.
- **Entrevistas con personal**: Retroalimentación del equipo sobre retos operativos y áreas de mejora.
- **Análisis de base de datos**: Monitoreo de usuarios captados mediante jornadas presenciales.

D. Cronograma.

1. **Mes 1**: Implementación del sistema de monitoreo, ajustes al sistema SISCO-SSR y capacitación del personal.
2. **Meses 2-12**: Recopilación mensual de datos de proceso (llamadas, tiempos de respuesta, casos atendidos).
3. **Meses 3, 6, 9 y 12:** Realización de gráficos que permitan dar seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas propuestas.
4. **Mes 2-12**: Realización de encuestas de satisfacción al dar cierre a cada caso de cada usuario para posterior análisis y/o implementación de recomendaciones.
5. **Mes 12**: Evaluación final del año, incluyendo análisis de impacto a largo plazo y generación de informes para partes interesadas.

E. Mejora continua.

- **Reuniones internas**: Análisis semanal de casos abiertos y resultados de seguimiento.
- **Articulación externa**: Reuniones bimensuales con actores del sistema de salud para optimizar referencias y servicios.
- **Ajustes al plan**: Uso de resultados para actualizar estrategias de capacitación, distribución de recursos y procesos operativos.
-

2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Para el desarrollo de la estrategia se propone el siguiente cronograma de actividades

ACTIVIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Creación de la línea telefónica para atención de usuarios vía llamada y whatsaap												
Capacitación al equipo del proyecto												
Direccionamiento de usuarios a los teleasesores para atención y asesoramiento.												
Direccionamiento para atención y acompañamiento psicológico												
Direccionamiento y acompañamiento en mecanismos de accesibilidad												

Articulación de actores y socialización programa												
Actividades extramurales												
Reunión mensual con los enlaces de VIH, TB de las EAPB												
Creación de news letter con temas												

Elaboró	Aprobó
José Fernando Giraldo Hernández Representante Legal	Nombre Gestor: Lider Giovanni Cano Bedoya CC 10.021.648 Nombre Monitor Dora Yurany Sánchez Rodriguez
NOMBRE DEL COORDINADOR	CC 53.167.582

3. AVANCES EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES

3.1. Actividades realizadas

En el mes de noviembre se llevaron a cabo las actividades establecidas en el cronograma que dan cuenta de la fase de alistamiento para dar inicio a la ejecución y atención de la línea de Teleasesoría. Se relacionan a continuación las actividades elaboradas:

1. Capacitación Equipo

Se desarrollaron en total 10 capacitaciones y reuniones de equipo con el objetivo de generar las articulaciones pertinentes, delegar roles, formar en las temáticas adecuadas para el abordaje de situaciones particulares y dar inicio a la ejecución de la propuesta metodológica para el adecuado funcionamiento de la línea de atención.

Las temáticas abordadas en las reuniones y capacitaciones fueron: Reunión desembolsos y formatos digitales , Reunión inducción de equipo, Reunión supervisión técnica, Reunión coordinación de proyecto, reunión de comunicaciones y diseño, Capacitación en Profilaxis Pre exposición y profilaxis Pos exposición, Capacitación en servicio y atención telefónica y Capacitación en pruebas rápidas y tamizaje para infecciones de transmisión sexual.

Ver Anexo 9. Actas de reuniones y capacitación
Ruta electrónica:
https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1IhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

2. Habilitación de líneas telefónicas

Para el mes de noviembre, se dispone de dos líneas telefónicas para la prestación del servicio en Teleasesoría, de la cual estarán a cargo los Teleasesores que serán la primera línea de atención a los usuarios.

Las dos líneas referidas son: 3164602627 - 3104916660

3. Fichas técnicas y rutas de atención

Para el establecimiento de las fichas técnicas y las rutas de atención y canalización a los servicios de salud y protección social, se realiza tabla con mapeo de actores donde se establecen los contactos, servicios ofrecidos y las temáticas o situaciones que abordan (ver punto 1.3), con el objetivo de realizar las canalizaciones y enrutamientos pertinentes de acuerdo a los servicios y necesidades identificadas en la recepción de los casos por parte de la línea de atención. Previamente se establece comunicación con dichas entidades para la articulación y la exploración de los diferentes servicios que ofrece cada institución.

Las fichas técnicas dan cuenta de las guías de actuaciones que deberán ser implementadas en caso de presentar alguna situación particular debido al abordaje particular que se debe brindar acorde a las necesidades específicas de cada persona. Cada ficha técnica, posee el conducto regular a seguir y el enrutamiento respectivo acorde al mapeo de actores. Asimismo, deberán ser actualizadas cada 2 meses de acuerdo a las actualizaciones que se hagan de las rutas o las entidades que reciben canalización de usuarios por parte de Teleconecta.

Las fichas técnicas establecidas establecen la ruta para las siguientes situaciones o solicitudes:

- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de profilaxis pos exposición (Pep)
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de Profilaxis pre exposición (Prep)
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de violencia de género
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de requerir apoyo juridico
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de tamizaje y pruebas de infecciones de transmisión sexual (ITS)
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de entrega de medicamentos
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de adquisición de paquetes de prevención
- Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de situaciones de crisis
- Ficha técnica vinculación al Sistema de seguridad social

Ver anexo 5. Fichas técnicas para la guía en la atención
Ruta electrónica:
https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

4. **Mapeo inicial de actores**

Para el mapeo inicial de actores se realiza revisión de los servicios de las EAPB y entidades de salud que tienen injerencia en la respuesta al VIH como Secretarías de Salud departamental y municipales, comités de Salud, ITS y VIH, mesas de VIH, al igual que se indaga por las diferentes instituciones que pueden llegar a apoyar temas relacionados con VIH, Sífilis y Tuberculosis, que pueden representar apoyo en la captación y enrutamiento de casos. Se añaden instituciones que brindan atención y acompañamiento en temas y situaciones que pueden atravesar a las personas con VIH como la violencia de género, física, discriminación y prejuicio por identidad de género, etc. Dicho mapeo se encuentra en el apartado 1.3 Rutas de atención y canalización a los servicios de salud y protección social.

Ver anexo 4. Matriz mapeo de actores
Ruta electrónica:
https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

Acciones de comunicación

En el marco inicial del proyecto Tele Conecta, desde la Fundación Plataformas se estableció una línea gráfica diferenciada para Pereira. Como parte de esta propuesta, se realizó un registro fotográfico exclusivo que nos permite trabajar con imágenes propias, garantizando autenticidad y coherencia visual.

Se diseñó un plan de comunicaciones de acuerdo al a la estrategia nacional y los requerimientos en los términos de referencia del proyecto en el que se definen objetivos comunicacionales, canales de comunicación, mensajes clave, públicos objetivo, productos de comunicación, estrategias de participación y sensibilización

En la implementación se realizaron las siguientes acciones:

- Sesión fotográfica para crear banco de imágenes propias para el diseño de piezas comunicacionales
- Se creó el manual de identidad e imagen, con base en el manual nacional, para las piezas comunicacionales de la estrategia en la ciudad
- Se diseñó material de difusión inicial: pendón y volente con información de las líneas telefónicas
- Se realizaron 24 publicaciones en redes sociales sobre el inicio de la estrategia y la oferta de servicios así:
- Se habló del proyecto en el espacio radial
- Se realizó comunicado de prensa para los medios de comunicación de la región sobre el inicio de la estrategia
- Se realizó difusión de la estrategia y los servicios a través de la emisora de la Gobernación en el programa Arriba Risaralda, en articulación con la mesa de comunicación para la salud mental del departamento.
- Se crearon grupos de whatsapp para articular el equipo de la estrategia
- Se articuló el componente de comunicaciones con la estrategia nacional de comunicación a través de grupo de whatsapp
- Ajuste diseño plantilla institucional para presentaciones
- Se realizó difusión a través de ronda de medios con Pereira en Vivo para difundir la estrategia.
- Se creó la red social de Grindr, con el fin de captar usuarios para la línea de teleasesoría

Ver anexo 11. Publicaciones y alcance
Ver anexo 12. Diseño de piezas publicitarias
Ver anexo 13 Canales de difusión
Ver anexo 14. Notas de prensa y radio
Ruta electrónica:
https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1IhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

3.2. Demanda inducida

En el mes de noviembre se realiza participación el día 23 de noviembre de 2024, en la feria de emprendimiento “Emprendiendo con orgullo” ofertada por la Alcaldía de Santa Rosa y llevada a cabo en el parque Las Araucarias del municipio con el objetivo de visibilizar los diversos proyectos artesanales y de emprendimiento de la población LGBTIQ+ y brindar oferta de servicios relacionadas con rutas de atención y acompañamiento por parte de la institucionalidad y fundaciones a poblaciones vulnerables.

En el marco de dicho espacio, Teleconecta realiza articulación con los organizadores del espacio, lográndose hacer presente por medio de la ubicación de un Stand acompañado del equipo que brinda la atención (2 teleasesores,, abogado y psicologol), Se contó con imagen y material publicitario. Se realizó difusión de la línea de atención por medio de herramientas pedagógicas que permitieron evaluar conocimientos previos de las personas que se acercaban a recibir información.
Los datos de las personas que recibieron la información, fueron registradas en el respectivo listado de asistencia para un total de 32 personas, recopilando información básica para contactar posteriormente a ofrecer los servicios de Teleconecta de forma particular y personalizada.

Ver anexo 10. Actividades de campo
Ruta electrónica:

https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing
.

Rutas

Para el presente mes, se tienen en cuenta las rutas previamente establecidas para la remisión a instituciones y entidades detalladas en el mapa de actores y de acuerdo a las necesidades de los usuarios, al tiempo que se tuvieron en cuenta las fichas técnicas desarrolladas que brindan la guía de actuaciones para situaciones específicas e identificadas en quienes reciban la asesoría.

Por lo anterior, se acota que para el mes de noviembre se realizan activaciones de rutas con base en las fichas técnicas mencionadas anteriormente, de acuerdo a los procedimientos requeridos frente a cada usuario:
4 activaciones de la ficha técnica: Guía de orientación para la actuación en caso de solicitudes de entrega de medicamentos antirretrovirales.
5 activaciones de la ficha técnica: Guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de pruebas rápidas para el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual.

3.3. Resultados

- ✔ Total personas únicas atendidas: 11
- ✔ Total llamadas recibidas: 11
- ✔ Total gestiones o trámites iniciados: 11
- ✔ Total gestiones concluidas: 11
- ✔ Total asesorías realizadas: 33
- ✔ Barreras identificadas:
  - no se está cumpliendo son el cronograma de toma de muestras por parte de Enterritorio, según lo expresó una de las usuarias
  - Barreras en la entrega y dispensación de medicamentos de l IPS Sportmedical que está contratada por Asmetsalud

El seguimiento específico y detallado a cada usuario junto con las gestiones pertinentes se registrarán en SISCO SSR una vez se tengan las credenciales de acceso

Ver anexo 15. Gráficas gestión de casos
Ruta electrónica:
https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing

Vo Bo.
Líder Giovanni Cano Bedoya
Gestor

Vo Bo.
Dora Yurany Sánchez Rodríguez
Monitora

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	**INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS**	CÓDIGO:	**F-PR-16**
		VERSIÓN:	**04**
		VIGENCIA:	**2024-04-08**
	GESTIÓN DE PROVEEDORES	CLASIFICACIÓN:	**IPC**

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos del contratista:	**FUNDACION PLATAFORMAS**	Número de identificación	NIT 901.177.830-5
Fecha de inicio contrato:	*2024/11/08*	Fecha de finalización contrato:	*2025/11/08*
Fecha de presentación del informe:	*2024/12/09*	Numero de contrato:	2240217
Numero de Planilla de seguridad social	*N/A*	Fecha de pago	*N/A*
Periodo del informe: (Escriba la fecha desde y hasta cuando reporta la ejecución de avance de sus obligaciones)	*2024/11/08 – 2024/12/08*	Informe número:	*1* de 12
Objeto del contrato:	DISEÑAR E IMPLEMENTAR UNA ESTRATEGIA DE TELE-ASESORÍA COMUNITARIA DIRIGIDA HACIA LAS POBLACIONES CLAVES Y VULNERABLES QUE VIVEN O SE ENCUENTRAN EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD AL VIH/SIDA Y COINFECCIÓN TB/VIH DESDE EL ENFOQUE DE LA PREVENCIÓN COMBINADA, PARA QUE ACCEDAN A LOS SERVICIOS DE SALUD O DE PROTECCIÓN SOCIAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD" DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 SUSCRITO CON EL FONDO MUNDIAL EN LA CIUDAD DE PEREIRA-DOSQUEBRADAS.		

	Obligaciones específicas	**Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)**	**Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica**	**Observaciones**
1	Diseñar e implementar una estrategia de tele-asesoría comunitaria en el marco de la prevención combinada dirigida principalmente a las poblaciones claves que permita tener información para superar las barreras de acceso a los servicios de salud y protección social. Se espera que las acciones se centren en la prestación de servicios de teleasesoría que favorezcan la derivación a espacios que respondan a las necesidades del usuario del servicio.	Se diseñó el enfoque técnico que contiene la propuesta metodológica de la implementación de la estrategia en la ciudad de Pereira - Dosquebradas, de acuerdo a los lineamientos y requerimientos técnicos establecidos en los términos de referencia de esta estrategia . Se contrató el equipo solicitado y presentado en la respectiva propuesta con formado por un psicólogo, dos teleasesores, un abogado, un comunicador y un diseñador gráfico. Se desarrollaron en total 10 capacitaciones y reuniones de equipo con el objetivo de generar las articulaciones pertinentes, delegar roles, formar en las temáticas adecuadas para el abordaje de situaciones particulares y dar inicio a la ejecución de la propuesta metodológica para el adecuado funcionamiento de la línea de atención. Las temáticas fueron: Reunión desembolsos y formatos digitales , Reunión inducción de equipo, Reunión supervisión técnica, Capacitación sexualidad en personas viviendo con VIH, Reunión coordinación de proyecto,	Ver Anexo 16. Documento enfoque técnico Ruta electrónica: https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing Ver Anexo1.: Equipo de trabajo Ruta electrónica: https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	

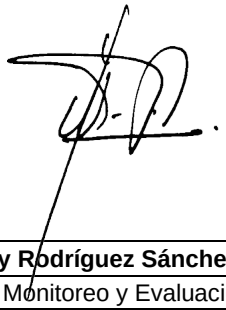
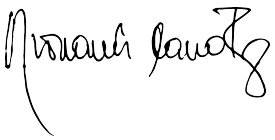
		reunión de comunicaciones y diseño, Capacitación en Profilaxis Pre exposición y profilaxis Pos exposición, Capacitación en servicio y atención telefónica, Reunión inicial OBC implementadoras de teleasesoria y monitoreo liderado por la comunidad, Capacitación en pruebas rápidas y tamizaje para infecciones de transmisión sexual Se realizó una actividad de campo participando dela feria de emprendimiento LGBTI del municipio de Santa Rosa donde se hizo difusión de los servicios de Teleconecta a través de una actividad lúdica - pedagógica	Ver Anexo 9.: Actas reuniones y capacitaciones Ruta electrónica: https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing Ver Anexo 10.: Actividades de campo Ruta electrónica: https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	
2	Formular un plan de trabajo y un cronograma de actividades para la ejecución de la estrategia considerando sus objetivos y las poblaciones a abordar. El plan debe tener en cuenta: una respuesta de atención diferencial y orientada por pares para el acceso a los servicios de salud y protección social en Colombia, así como un mecanismo de seguimiento de las canalizaciones realizadas que permita verificar el efecto de la intervención	Se formuló un plan de trabajo de acuerdo a la propuesta técnica y metodológica presentada. En este plan de trabajo se definen las acciones, el mapa de actores, rutas de atención, fichas técnicas y protocolos de canalización de casos en aspectos como : atención de usuarios, asesoría psicológica, asesoría jurídica, gestión de medicamentos, tamizaje y pruebas. Así mismo contiene el plan de seguimiento, monitoreo y control para asegurar la efectividad de la estrategia. El plan contiene el cronograma de actividades para la vigencia del proyecto.	Ver anexo 17. documento Informe No. 1 Noviembre Ruta electrónica: https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	

	Formular e implementar una estrategia de comunicaciones para la promoción de la línea de atención garantizando por lo menos de manera semanal por cualquier mecanismo, la divulgación del servicio a la comunidad. Esta estrategia de comunicación debe tener coherencia con la propuesta comunicativa del proyecto.	Se diseñó un plan de comunicaciones de acuerdo al a la estrategia nacional y los requerimientos en los términos de referencia del proyecto en el que se definen objetivos comunicacionales, canales de comunicación, mensajes clave, públicos objetivo, productos de comunicación, estrategias de participación y sensibilización En la implementación se realizaron las siguientes acciones: - Sesión fotográfica para crear banco de imágenes propias para el diseño de piezas comunicacionales - Se creó el manual de identidad e imagen, con base en el manual nacional, para las piezas comunicacionales de la estrategia en la ciudad - Se diseñó material de difusión inicial: pendón y volente con información de las líneas telefónicas - Se realizaron 24 publicaciones en redes sociales sobre el inicio de la estrategia y la oferta de servicios con un alcance de 10.606 personas - Se habló del proyecto en el espacio radial - Se realizó comunicado de prensa para los medios de comunicación de la región sobre el inicio de la estrategia - Se realizó difusión de la estrategia y los servicios a través de la emisora de la Gobernación en el programa Arriba Risaralda, en articulación con la mesa de comunicación para la salud mental del departamento. - Se crearon grupos de whats app para articular el equipo de la estrategia - Se articuló el componente de comunicaciones con la estrategia nacional de comunicación a través de grupo de whats app	Ver anexo 6. Manual de identidad gráfica Ver anexo 7. Propuesta espacio radial Ver anexo 8. Diseño volante de difusión líneas Pereira Ver Anexo 11. Publicaciones y alcance Ver anexo 12. Diseño de piezas publicitarias Ver anexo 13 Canales de difusión Ver anexo 14. Notas de prensa y radio Ruta electrónica: https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	
	Realizar el mapeo de organizaciones y actores locales que ofrecen servicios de protección social, de salud, de salud mental, jurídicos, entre otros, que contemple como mínimo: nombre de la organización, medios de contacto, tipo de servicio, régimen, mecanismos y requisitos de acceso, redes de servicios de salud, horarios de atención e información adicional necesaria en el	Se diseñó una matriz para identificar los respectivos actores de salud y protección social que serán articulados dentro del proyecto. A partir de ella se levantó el respectivo mapeo de actores inicial.	Ver anexo 4: Documento: matriz mapeo de actores Ruta electrónica https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	

	proceso de orientación telefónica al usuario			
	A partir del mapeo realizado diseñar, presentar e implementar las rutas establecidas para la canalización de las personas que consulten a los servicios de: protección social, servicios de salud, servicios de salud mental, servicios jurídicos para procesos consultados relacionados con violación de derechos humanos, de regularización de población migrante, entre otros.	Para el establecimiento de las rutas de atención y canalización a los servicios de salud y protección social, se realiza tabla con mapeo de actores donde se establecen los contactos, servicios ofrecidos y las temáticas o situaciones que abordan, con el objetivo de realizar las canalizaciones y enrutamientos pertinentes de acuerdo a los servicios y necesidades identificadas en la recepción de los casos por parte de la línea de atención. Previamente se establece comunicación con dichas entidades para la articulación y la exploración de los diferentes servicios que ofrece cada institución. De igual manera, se establecen las fichas técnicas que darán cuenta de las guías de actuaciones que deberán ser implementadas en caso de presentar alguna situación particular debido al abordaje particular que se debe brindar acorde a las necesidades específicas de cada persona. Cada ficha técnica, posee el conducto regular a seguir y el enrutamiento respectivo acorde al mapeo de actores. Asimismo, deberán ser actualizadas cada 2 meses de acuerdo a las actualizaciones que se hagan de las rutas o las entidades que reciben canalización de usuarios por parte de Teleconecta. Las fichas técnicas establecidas establecen la ruta para las siguientes situaciones o solicitudes: ● Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de profilaxis pos exposición (Pep) ● Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de Profilaxis pre exposición (Prep) ● Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de violencia de género ● Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de requerir apoyo juridico ● Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de tamizaje y pruebas de infecciones de transmisión sexual (ITS) ● Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de solicitud de entrega de medicamentos ● Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de adquisición de paquetes de prevención ● Ficha técnica guía de orientación para la actuación en caso de situaciones de crisis	Ver anexo 5: fichas técnicas para a guía de atención Ruta electrónica https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	

6	Realizar el reporte diario de las actividades desarrolladas en el marco de la estrategia en el sistema de información SISCO-SSR, de atención y seguimiento a los casos que consulten a la línea.	Se creó matriz para el seguimiento de gestión de casos de manera provisional, debido a que no se cuenta aún con el usuario de acceso a la plataforma SISCO - SSR		Una vez habilitadas las credenciales de acceso a SISCO - SSR se registrará la respectiva información correspondiente a este mes
7	Definir y presentar fichas técnicas donde se establezcan los medios por los cuales se realizará la atención de las personas, sobre todo en situaciones donde se identifiquen crisis o se sospeche de alguna de ellas.	Se diseñó la ficha técnica para la guía de actuación en situaciones de crisis,	Ver anexo 18: Ficha técnica situaciones de crisis Ruita electrónica https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	
8	Definir y presentar fichas técnicas donde se visibilice el desarrollo de actividades en el marco de las estrategias que a nivel nacional se están implementando en el contexto de la prevención combinada (incluyendo la orientación a actividades de PEP y PrEP), con el fin de ofrecer información actualizada a los usuarios de TELECONECTA para el reconocimiento de sus derechos a los servicios.	Se diseñaron las respectivas fichas para la guía de atención para acceso a PREP y PEP	Ver anexo 19: Fichas técnicas PREP Y PEP Ruita electrónica https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	
9	Garantizar el abordaje de situaciones relacionadas con Violencias basadas en género, considerando la orientación a los servicios que se requieran ante dichas situaciones, según las rutas de atención establecidas en los territorios que involucran a las entidades de apoyo para su canalización y seguimiento a las situaciones identificadas.	Se realizó ficha técnica para asegurar la atención y canalización de casos en temas relacionados con violencia basada en género, de acuerdo a las rutas establecidas por las entidades locales.	Ver anexo 20: Ficha técnica violencia de género Ruita electrónica https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	

10	La Organización debe desarrollar espacios de articulación periódica con el plan de mitigación de mortalidad por coinfección TB/VIH y Monitoreo Liderado por la Comunidad, en donde deberá proporcionar información relacionada con el análisis de los motivos más frecuentes de demanda de teleasesoría y las rutas más efectivas para la superación de las barreras	Se asistió a la reunión de socialización del plan de mitigación de mortalidad por coinfección TB/VIH y Monitoreo Liderado por la Comunidad, con el fin de empezar a articular las respectivas acciones	Ver Anexo 21.: Reunión monitoreo liderado por la comunidad Ruta electrónica: https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	
11	Realizar reuniones periódicas con la supervisión del contrato para el seguimiento de la ejecución e implementar las recomendaciones y las observaciones sugeridas por ENTerritorio.	Se asistió con el equipo a reunión con el supervisor técnico para acordar los lineamientos del inicio de la estrategia y el manejo de los respectivos formatos para la presentación de informes, soportes y evidencias	Ver Anexo 22.: Reunión supervisión Ruta electrónica: https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	
12	Participar en las reuniones de seguimiento al plan de trabajo y actividades organizadas por ENTerritorio.	Durante este período no se realizaron reuniones de seguimiento al plan de trabajo	No Aplica	
13	Presentar informes mensuales del desarrollo de las actividades que debe contemplar aspectos mínimos como: actividades desarrolladas, demanda inducida, rutas, análisis de información sobre la demanda del servicio, alcance de las personas atendidas y remisiones, entre otros aspectos. El formato de presentación de informe será concertado previamente y será el mismo para todas las organizaciones	Se realizó informe con actividades de mes 1 de funcionamiento y ejecución de la estrategia, de acuerdo al formato establecido por Enterritorio	Ver anexo 17. documento Informe No. 1 Noviembre Ruta electrónica: https://drive.google.com/drive/folders/1HJqYrlBxKOZGNJ1lhFCgBdHmLfof5dcr?usp=sharing	
14	Presentar un Informe Final de ejecución de la estrategia incluyendo total de personas beneficiadas por grupo clave, edad, régimen de seguridad social en salud, tipo de acompañamiento realizado y resultado final de la gestión.	El informe final se realizará una vez terminado el período de ejecución en el mes de noviembre de 2025	No Aplica	

Elaboró	**Aprobó**	
		
JOSE FERNANDO GIRALDO HERNANDEZ **FUNDACION PLATAFORMAS**	**Dora Yurany Rodríguez Sánchez** Supervisora Monitoreo y Evaluación	**Líder Giovanni Cano Bedoya** Supervisor Gestor