DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos del contratista:	CORPORACIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE SENTIDO HUMANO SOCIAL Y COMUNITARIO	Número de identificación	900085410-6
Fecha de inicio contrato:	*2024/10/24*	Fecha de finalización contrato:	*2025/10/24*
Fecha de presentación del informe:	*2025/03/03*	Número de contrato:	2240215
Número de Planilla de seguridad social	*N/A*	Fecha de pago	*N/A*
Periodo del informe:	*2024/01/24 – 2025/02/24*	Informe número:	*4* 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 SAN JOSE DE CUCUTA.		

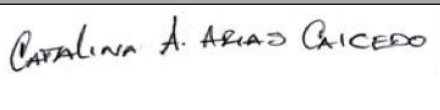
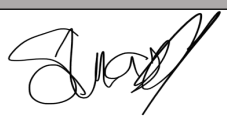
	Obligaciones específicas	Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
1	Diseñar e implementar una estrategia de tele-asesoría comunitaria en el marco de la prevención combinada dirigida principalmente a las poblaciones 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 realizó reunión de equipo 10/02/2025 para elaboración de cronograma semanales, análisis de casos y revisión de la información a cargar a la plataforma SISCOSSR, revisión de rutas y canalización y planeación de actividades para la demanda inducida. Se desarrolló Reunión de socialización de la estrategia con Men Pride 01/02/2025, se socializaron los servicios de la estrategia, redes sociales y se brindó información sobre prevención combinada.	Anexo 1. Acta de reunión de equipo. Anexo. 1.1 Acta de socialización de la estrategia Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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	Plan de trabajo y cronograma de actividades de los meses Enero y Febrero, en el cual se registraron los avances en la implementación de acciones, rutas y canalizaciones, así mismo contiene cronograma del mes y del mes a mes durante la vigencia del contrato.	Anexo 2. INFORME Nº4 AVANCE EJECUCIÓN ESTRATEGIA DE TELEASESORÍA COMUNITARIA CÚCUTA Se encuentra en:	

	que permita verificar el efecto de la intervención		Anexos Desembolso Nº4	
3	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.	Para el presente periodo se realizaron 7 publicaciones en la página de Instagram y 7 publicaciones en la Página de Facebook de La Corporación Consentidos. Las publicaciones realizadas se basaron en la difusión de los servicios a través de preguntas que invitan a la reflexión sobre situaciones de la cotidianidad que se consideran conductas de riesgo a VIH con el fin de inducir el uso de los servicios de la estrategia, difusión de información sobre Tuberculosis, difusión de las actividades de demanda inducida en los espacios comunitarios e institucionales, así mismo, a través de lenguaje coloquial se difundieron piezas para promover la adherencia al tratamiento y el uso de las líneas del proyecto para el seguimiento.	Anexo 3. Campaña de Comunicación-Teleconecta Cúcuta Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
4	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 proceso de orientación telefónica al usuario	Se avanzó en el mapeo de 3 nuevos actores sociales: Fundación Men Pride formado por hombres gais que contribuye al desarrollo humano de las personas en los diferentes sectores LGBTI, SENA institución Pública que brinda servicios de educación y vinculación laboral y Corporación Dios Cuida de Mi.	Anexo 4. Mapeo de Actores y organizaciones Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
5	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.	• Se establecieron rutas para tamizaje de VIH con ENTerritorio para poblaciones claves y con AHF para población general. • Ruta para acceso a PrEP para poblaciones claves con sus respectivas EP. • Con Nueva Ilusión se mantuvo la ruta de orientación y canalización en la ruta para reexpedición de documentos de identidad y trámites migratorios para el acceso a servicios de salud y protección social. • Se estableció ruta para acceso a educación formal y laboral a través del SENA. el Centro Intégrate y Corporación Dios Cuida de Mí. • A través de CARE Colombia se activa ruta para	Anexo 5. Rutas de atención de Teleconecta. Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	

		casos de salud sexual y reproductiva.		
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 hizo reporte de 5 actividades en formato de actividades de promoción y prevención 1 A, en las cuales se realizó la socialización de los servicios de la estrategia, educación para la prevención del VIH, TB y VBG con un total de 55 personas que participaron en estas actividades. Se reportó en la plataforma SISCOSSR 44 personas en Teleasesoría con su respectivo seguimiento.	Anexo 6. Registro de actividades reportadas a SISCOSSR-enero Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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 anexan 4 fichas técnicas de acompañamiento psicosocial de personas que viven en contextos de vulnerabilidad a VIH que se comunicaron a la línea solicitando el servicio.	Anexo 7. (FEBRERO). 1Ficha de acompañamiento psicosocial PVCVV Anexo 7.1. (FEBRERO).2 Ficha de acompañamiento psicosocial PVCVV Anexo 7.2. (FEBRERO).2 Ficha de acompañamiento psicosocial PVCVV Anexo 7.3. (FEBRERO).2 Ficha de acompañamiento psicosocial PVCVV Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	

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 avanzó en el diseño del modelo inicial de la ficha para la orientación del PEP en el marco de la prevención combinada.	Anexo 8. Ficha para la orientación de PEP Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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 sensibilización sobre los signos de la Violencia basada en género y roles de género en los 4 espacios de educación presencial, a través de folleto con contenido informativo sobre tipos de violencias, rutas de atención y el violentómetro.	Anexo 9. Acta de actividades en VBG con formato 1A Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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 realizó reunión presencial el día 19/02/2025 con Equipo MLC con el fin de análisis de casos remitidos a la estrategia, así mismo, se estableció protocolo de remisión y canalización de casos para reducir las barreras de acceso a los servicios de salud y protección social.	Anexo 10. Acta reunión con equipo MLC. Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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.	Reunión con las profesionales supervisoras del contrato por parte de ENTerritorio para la ciudad de Cúcuta 21/02/2025, en dicha reunión se revisaron avances de la estrategia, barreras, logros y recomendaciones.	Anexo 11. Acta reunión supervisión Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	

12	Participar en las reuniones de seguimiento al plan de trabajo y actividades organizadas por ENTerritorio.	Reunión con las profesionales supervisoras del contrato por parte de ENTerritorio para la ciudad de Cúcuta 21/02/2025, en dicha reunión se revisaron avances de la estrategia, barreras, logros y recomendaciones.	Anexo 11. Acta reunión supervisión Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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	*El presente informe del mes de enero de 2025-Febrero 2025 constituye parte de los informes de avances del proyecto.	Anexo 2. INFORME Nº4 AVANCE EJECUCIÓN ESTRATEGIA DE TELEASESORÍA COMUNITARIA CÚCUTA Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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.	Acorde a cronograma		

Elaboró	Aprobó	
		
PADRE ENRIQUE LOPEZ CARRILLO C.C 91.239.249	CATALINA ARIAS CAICEDO C.C. 52.910.600	SILVIA JULIANA SASTOQUE MEDINA C.C 37.443.745
Corporación para la Construcción de Sentido Humano Social y Comunitario	Supervisora Monitora Proyecto VIH Cúcuta	Supervisora Gestora Proyecto VIH Cúcuta

INFORME AVANCE EJECUCIÓN ESTRATEGIA DE TELEASESORÍA COMUNITARIA CÚCUTA

CORPORACIÓN CONSENTIDOS

Contrato: 2240215

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

Periodo de cobro:
24 de Enero de 2024 al 24 de Febrero de 2025

SAN JOSÉ DE CÚCUTA

03 DE MARZO 2025

Contenido

1. ESTRAREGIA	**3**
1.1 Equipo de Trabajo	3
1.2 Propuesta Metodològica	3
1.3 Rutas de atenciòn y Canalizaciòn a los servicios de salud y proteccion social	4
1.4 Estrategias de Comunicaciones	7
1.5 Plan de Monitoreo y evaluaciòn	11
2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	**15**
2.1AVANCES EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES	16
2.2 Actividades realizadas	16
2.3 Demanda Inducida	17
2.4 Rutas	18
2.5 Resultados	19

1. ESTRATEGIA

1.1 Equipo de trabajo

Se mantiene el mismo equipo de trabajo:

Nombre	Cargo
Leidy Xiomara Arenales Arias	Coordinadora-Trabajadora Social
Nicolay Javier Mantilla	Agente Comunitario
Deysy Díaz Palacio	Agente Comunitario
Ángel Orlando Sanchez Gutiérrez	Psicólogo

1.2. Propuesta metodológica

La estrategia de Tele-Asesoría busca desarrollar acciones orientadas a la prevención combinada; diagnóstico, información, atención integral y canalización efectiva a los servicios de salud y protección social, dirigida hacia las poblaciones claves y vulnerables que viven o se encuentran en contextos de vulnerabilidad al VIH/SIDA y coinfección TB/VIH, con el fin de disminuir las barreras de acceso al derecho fundamental de la salud, por medio de las nuevas tecnologías, las cuales permiten crear condiciones más flexibles para el acceso a información y asesoría.

➔ **Implementación de la estrategia TELE-ASESORÍA Comunitaria**:

Se mantienen las acciones de identificación y focalización de los diversos grupos de personas que podrían ser parte de la estrategia ya sea como población clave o la comunidad en general en situación de vulnerabilidad. Se mantuvo la articulación con OBC's, espacios institucionales y comunitarios en los cuales se ha identificado la presencia de estas poblaciones y se acordaron sesiones de educación y demanda inducida, lo cual permitió brindar información sobre prevención combinada, conductas de riesgo de exposición a VIH, información sobre Tuberculosis y sensibilización sobre violencias basadas en género a 55 personas, las cuales participaron en los espacios que se realizó demanda inducida, así mismo, a través de las líneas telefónicas y WhatsApp se brindó asesoría a 44 personas, las cuales recibieron canalización a servicios de salud y protección social.

Por otra parte, para este periodo se establecieron acuerdos para canalización de personas para el acceso a educación formal con la Corporación Educativa Dios Cuida de Mí y con la fundación Hoasis el Refugio con el fin de articular acciones para acogida de pacientes de VIH que necesiten alojamiento y alimentación temporal.

En cuanto a acciones de incidencia se logró a través del proyecto establecer diálogos con Representante a la Cámara de la sala séptima quién está adelantando un proyecto de Ley para la atención integral de los pacientes con Tuberculosis, mediante este diálogo fue posible exponer y visibilizar la situación actual de la ciudad y las barreras que se han encontrado frente a la atención integral de personas con TB, así mismo, se elevó la preocupación por la atención y tratamiento de pacientes inmigrantes con TB que se encuentran en el país en situación de irregularidad, puesto que el acceso a tratamiento actualmente se encuentra con dificultades de acceso por temas de suspensión de programas de salud financiados por USAID.

- ➔ **De seguimiento y evaluación**:

Se realizó el proceso de seguimiento y evaluación mensual con la presentación de informes mensuales cuantitativa/cualitativa de las fases de la estrategia con el fin de dar seguimiento al cumplimiento, avance e impacto de la estrategia.

Continúa el seguimiento a los casos de los periodos anteriores, con el fin de brindar acompañamiento permanente a los usuarios de la estrategia.

Se realizó una reunión de seguimiento de casos remitidos por el equipo de Monitoreo Liderado por la Comunidad durante el mes de Febrero de 2025.

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

Las rutas que se activaron o se utilizaron para la atención de los beneficiarios de la estrategia Teleconecta se lograron activar o iniciar teniendo en cuenta el mapeo de actores, acuerdos y articulación para la remisión y atención de las personas según sus particularidades:

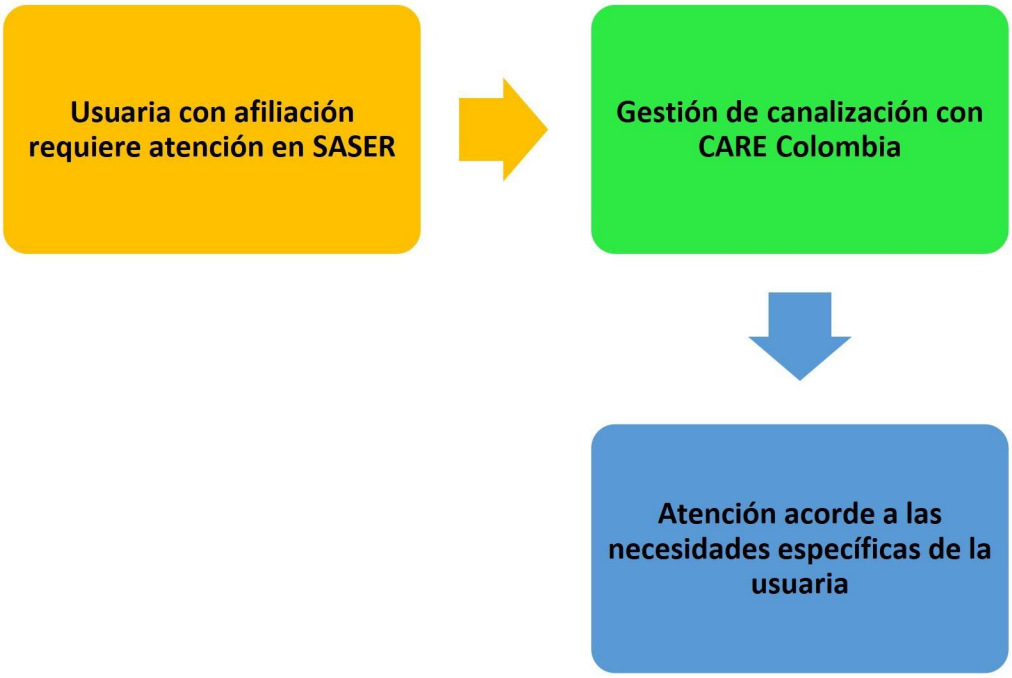
RUTA DE ACCESO A PrEP USUARIO CON AFILIACIÓN



CANALIZACIÓN DE USUARIOS A TAMIZAJE DE VIH



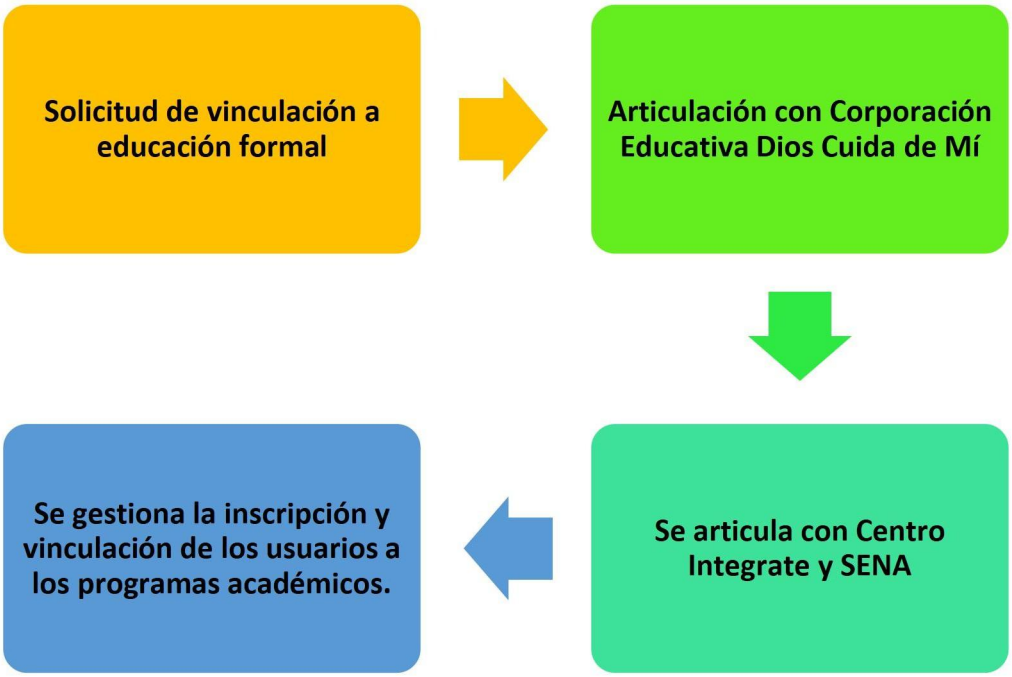
CANALIZACIÓN DE USUARIA A SASER



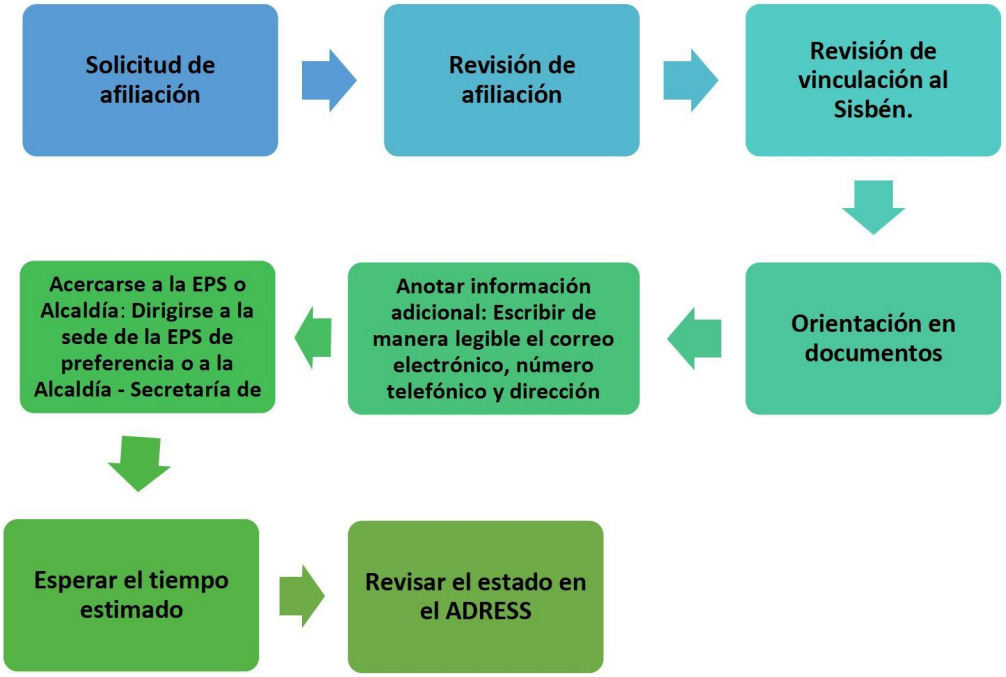
RUTA PARA REEXPEDICIÓN DE DOCUMENTOS



RUTA ACCESO A EDUCACIÓN FORMAL



RUTA ACCESO A AFILIACIÓN A EPS



- **Canalización a los servicios**

La canalización a los servicios se realizó, teniendo en cuenta las particularidades y necesidades de cada caso, así mismo dependerá de la oferta de servicios disponible para el tipo de población.

Tabla 1. Canalización a los servicios

Número casos	Grupo poblacional	Salud	Protección Social
2	Población general,	Cita para Tamizaje de VIH/Sífilis.	
3	Inmigrante, HSH, Población general.	Canalización para tratamiento PREP	
1	Población general	Seguimiento a adherencia al tratamiento por Tuberculosis.	
6	Inmigrante, Población general	Atención Psicosocial	
10	Inmigrante y población general		Procesos de nacionalización, Re-expedición de documento de identidad y/o Regulatorio para acceso a servicios de protección social
4	Trans, Inmigrante, población general		Vinculación a procesos educativos y de

			inclusión laboral.

Brechas	**1. Barreras en el acceso al tratamiento de profilaxis preexposición (PrEP):** Desconocimiento por parte de los profesionales de la salud: Falta de capacitación específica sobre qué es el PrEP y cómo implementar la ruta de acceso al interior del sistema de salud. Desconfianza en los usuarios: Experiencias previas de rechazo o falta de respuesta favorable por parte de profesionales de la salud. **2. Barreras en el acceso a la atención psicológica**: Costos elevados en el ámbito privado: Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud mental. Demoras en el sistema de salud: Largos tiempos de espera para autorizaciones y asignación de citas en las EPS, lo que desmotiva a los usuarios y compromete la continuidad del tratamiento. Atención inoportuna: Periodos prolongados sin diagnóstico ni manejo adecuado, agravando las condiciones de los usuarios. **3. Barreras en el acceso a servicios de salud y atención especializada:** Demoras administrativas: Retrasos en la asignación de citas con especialistas y en la gestión de autorizaciones. Respuesta inoportuna: Impacto negativo en la salud sexual y reproductiva, derivando en complicaciones físicas y emocionales. Dificultades en la portabilidad de EPS: Problemas para cambiar de EPS y acceder a servicios integrales. **4. Barreras en el acceso a servicios de protección social para población migrante:** Requisitos restrictivos para la Visa Tipo V: Necesidad de un pasaporte vigente, que muchas veces es inaccesible por costos o dificultades de expedición. Falta de implementación del Permiso Especial de Permanencia para Tutores (PEP-Tutor): Incertidumbre para los migrantes que cumplen con los criterios, pero no pueden acceder a este permiso. Limitaciones de la Resolución 0971: Restricción del Permiso por

	Protección Temporal (PPT) a menores de edad, excluyendo a adultos que necesitan documentación para acceder a servicios esenciales. **Barreras administrativas en la reexpedición del PPT:** Incumplimiento de plazos, desinformación sobre requisitos y falta de asistencia en los Centros Facilitadores de Servicios Migratorios. **5. Barreras en el acceso a la educación formal para población migrante:** Incongruencia en requisitos de regularización migratoria: Ciclo de exclusión al exigir un documento regulatorio para la inscripción educativa, pero requerir matrícula para obtener dicho documento. Falta de implementación efectiva de jornadas de regularización educativa: Limitaciones para personas mayores de 28 años y falta de continuidad en los procesos. **6. Barreras en el acceso a oportunidades laborales y programas de capacitación:** Requisitos normativos y administrativos: Exclusión de personas sin estatus migratorio regularizado o documentación específica. Criterios de elegibilidad restrictivos en programas de formación y emprendimiento: Limitación de acceso a sectores vulnerables que necesitan estos servicios.

Logros	**Reducción de barreras**: Se minimizaron obstáculos en el acceso a servicios de salud, educación y protección social. En cuanto a salud, se brindó acompañamiento presencial para superación de barrera por desconocimiento de ruta de PrEP, se logró afiliación en salud de personas que se encontraban sin afiliación y la portabilidad efectiva de aquellas solicitudes que lo requerían, lo cual fue posible mediante la orientación y asesoría de los agentes comunitarios quienes brindaron información para estos trámites, así mismo, fue posible avanzar en solicitudes de citas para medicina especializada y articulación con ONG para la atención en casos de servicios para SASER. Así mismo, se logró brindar acompañamiento psicosocial a aquellas personas que por barreras de afiliación o acceso tuvieron dificultades para la atención en salud mental mediante EPS o profesional privado. Los logros de protección social se enfocaron en la vinculación efectiva de personas migrantes a la oferta de educación formal a través de Corporación Educativa Dios Cuida de Mí y Centro INTÉGRATE, de la misma forma se logró mantener la articulación con Fundación Nueva ilusión para la reexpedición de Documentos, salvo conductos y correcciones en PPT, lo cual ha permitido acelerar los trámites y la respuesta de Registraduría y Migración Colombia. Estos logros evidencian un avance significativo en la generación de alianzas para contribuir en la promoción, la garantía de derechos y la mejora de la calidad de vida de las poblaciones atendidas.

1.4. Estrategia de comunicaciones

Para el presente periodo se realizaron 7 publicaciones en la página de Instagram y 7 publicaciones en la Página de Facebook de La Corporación Consentidos, a través de su contenido se difundieron los números de teléfono de las dos líneas, información para la prevención combinada y actividades en el marco de la implementación de la estrategia.

El enfoque de las publicaciones realizadas se basó en la difusión de los servicios a través de preguntas que invitan a la reflexión sobre situaciones de la cotidianidad que se consideran conductas de riesgo a VIH con el fin de inducir el uso de los servicios de la estrategia, difusión de información sobre Tuberculosis, difusión de las actividades de demanda inducida en los espacios comunitarios e institucionales, así mismo, a través de lenguaje coloquial se difundieron piezas para promover la adherencia al tratamiento y el uso de las líneas del proyecto para el seguimiento.

A continuación, se relacionan los enlaces de las publicaciones en las dos redes sociales.

Instagram:

1. https://www.instagram.com/p/DFX_c2rRIg7/?igsh=NHVjcGkzeHBjamI0
2. https://www.instagram.com/p/DFbLX4YxIvj/?igsh=MWFzMmE1NHV1bzh0dw==
3. https://www.instagram.com/p/DFdaY0PRbQV/?igsh=aHY3bHV5aTJhcGl6
4. https://www.instagram.com/p/DFscRLhxwVZ/?igsh=dngwc2Uya2Z1OWtw
5. https://www.instagram.com/reel/DGT3AjZxaV7/?igsh=bjM1YjQ1M2hkcDln
6. https://www.instagram.com/p/DGWE3TmxumS/?igsh=MXUzdmZocmpwN2R4Mw==
7. https://www.instagram.com/p/DGYeVFNRhnO/?igsh=Zml0YWZvMno5cWp2

Facebook:

1. https://www.facebook.com/share/v/15kF6rQwgh/
2. https://www.facebook.com/share/p/1XdWarbTz4/
3. https://www.facebook.com/share/p/1DJtFBYDmW/
4. https://www.facebook.com/share/p/18Z2aEQ8if/
5. https://www.facebook.com/share/p/15kuqAuY2s/
6. https://www.facebook.com/share/p/15dLo2QvcR/
7. https://www.facebook.com/share/p/1MwGjXpsKM/

Por otra parte, en los espacios de educación presencial se hizo entrega de Flyers con información sobre la estrategia, se ubicaron stickers con los números telefónicos en lugares visibles de la comunidad y afiches con información clave sobre la estrategia, de la misma forma, el uso del pendón fue un elemento importante para la visibilidad de las líneas y los servicios, dichas piezas de comunicación se entregaron de la siguiente forma: Flyers se realizó de la mano de acciones de educación de manera de individual con el fin de reforzar la información sobre los números y servicios, en cuanto a los stickers se ubicaron en espacios visibles de tránsito de poblaciones.

1.5. Plan de monitoreo y evaluación

El monitoreo y la evaluación son procesos que se desarrollaron de manera permanente e incluye todo lo que se hizo para obtener y procesar información sobre el desarrollo del proyecto. El plan de monitoreo y evaluación que se ha previsto para la implementación de la estrategia es la base para la generación de la información, la reflexión, el ajuste de las acciones y el avance hacia el cumplimiento de los objetivos.

Para efectos del mes de Febrero se realizaron 3 reuniones de seguimiento al equipo técnico con el fin de establecer acciones presenciales en espacios comunitarios,

participación de espacios de articulación con instituciones, planteamientos para el logro de resultados y análisis de casos que están siendo abordados a través de las líneas de WhatsApp y teléfono.

Se realizó reunión de seguimiento a casos remitidos por el equipo de MLC, en el cual se estableció el protocolo de remisión y respuesta de los casos, así mismo se analizaron las barreras de acceso a servicios de salud y protección social de los usuarios.

Se realizó reunión con equipo de ENTerritorio para la revisión de las actividades realizadas, barreras encontradas, rutas, acciones de comunicación y posibles articulaciones para actividades comunitarias.

Se llevó registro de actividades desarrolladas: Formato 1 A, Módulo de Teleasesoría del SISCOSSR, listado de asistencias de reunión y Excel de sistematización de los casos remitidos por Secretaría de Salud de Cúcuta para tratamiento de TB.

2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cronograma Teleconecta Febrero

Sem.	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
	27	28	29	30	31	1	2
5						Reunión de socialización de la estrategia con Men Pride (Realizada)	
	3	4	5	6	7	8	9
6		Actividad de Demanda inducida Parque Amelia con Articulación ENTerritorio- Zapatilla Dorada (Realizada)	Reunión de equipo Teleconecta (Realizada)	Actividad de Demanda inducida Fundación Nueva Ilusión) (Realizada)			
	10	11	12	13	14	15	16
7		Actividad de Demanda inducida Fundación Nueva Ilusión) (Realizada)	Actividad de Demanda inducida Cancha Sintética Antonia Santos (Realizada)	Actividad de Demanda inducida Fundación Nueva Ilusión) (Realizada)			
	17	18	19	20	21	22	23
8			Reunión de equipo Teleconecta Reunión con equipo MLC (Realizada)	Actividad de Demanda inducida Fundación Nueva Ilusión) (Cancelada por orden público)	Reunión de seguimiento con equipo de ENTerritorio (Realizada)		
	24						
9							

3. AVANCES EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES

3.1. Actividades realizadas

Detalle las actividades que se han realizado en el período, en concordancia con la propuesta:

- Se desarrollaron 3 reuniones con el equipo operativo de la estrategia con el fin de revisar los protocolos de atención, las rutas, horarios y canales de atención de la estrategia, así mismo se estableció el cronograma de acciones y lugares para realizar demanda inducida.

- Se realizó articulación vía telefónica con Corporación Educativa Dios Cuida de Mí, para canalizar a usuarios que solicitan vinculación a educación formal.

- Se realizó diálogo con referente de Tuberculosis para mantener la articulación del seguimiento de casos para los pacientes que lo requieren y fortalecer las acciones que promuevan la adherencia al tratamiento.

- Socialización de estrategia de Teleconecta con Secretaria de Salud municipal y profesional de la dimensión de salud mental.

- Se articularon 5 acciones de sensibilización y promoción de los servicios de la línea, en espacios como Parque Amelia, Fundación Nueva Ilusión y Cancha Sintética de Antonia Santos, en dichos espacios se realizó promoción de la línea y acciones de educación para la prevención del VIH, Tuberculosis y Violencias basadas en género con entrega de preservativos a un total de 55 personas, dichas actividades se sistematizaron a través del Formato ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN (1A) de la plataforma SISCOSSR.

- Mediante las líneas telefónicas y de WhatsApp fue posible la atención de 44 personas migrantes, HSH, TRANS y población general quienes recibieron diferentes servicios; información, trámite de citas para tamizaje de VIH y Sífilis, canalización a servicio de salud por ITS y trámites burocráticos relacionados a la regularización y se continúa el seguimiento de caso con el fin de brindar un abordaje integral a cada uno de ellxs.

- Se promociona la línea a través de pieza comunicativas audiovisuales e impresas con las líneas, logos y QR, las cuales se divulgaron a través de redes sociales, stickers, flyers y afiches ubicados en zonas estratégicas de los espacios comunitarios en los cuales se realizaron actividades de demanda inducida.

- Se realizó contacto telefónico con Ricardo Villamizar Director de Fundación Hoasis para articular casos en los que se requiera alojamiento temporal y alimentación a personas que viven con VIH.

- Se realizó reunión presencial con equipo de MLC, en el cual se analizaron los casos remitidos por las profesionales a Teleconecta, se socializó el seguimiento y se estableció el protocolo de remisión y respuesta a casos identificados por el equipo de MLC y los cuales serán remitidos a Teleconecta.

3.2. Demanda inducida

Las actividades encaminadas a incentivar el servicio de Teleconecta se llevaron a cabo en 4 espacios en los cuales se identificaron poblaciones en contexto de vulnerabilidad al VIH o Coinfección VIH/TB y poblaciones claves, en estos espacios además de brindar educación para la prevención del VIH, TB y VBG, también se invitó a las personas participantes de estos espacios a comunicarse a través de la línea si querían profundizar sobre la información o presentaban dudas para el acceso a tamizaje de VIH y TB, las rutas o tratamiento, enfatizando en la flexibilidad de los horarios de atención, la privacidad, confidencialidad y fácil acceso a las líneas.

Las anteriores actividades se desarrollaron en los municipios de Los Patios y Cúcuta a través de un espacio de educación en el Parque Amelia, tres espacios de educación en la Fundación Nueva Ilusión y un espacio en Cancha Sintética de Antonia Santos.

Tabla 2. Actividades para demanda inducida.

Lugar	**Nombre de la Actividad**	**# Personas**	**Grupo Poblacional**	**Afiliación al SGSSS**	**Tipo de Servicio/Tipo de actividad**
Fundación Nueva Ilusión-Los Patios	Socialización de la estrategia Teleconecta, sensibilización sobre VIH, TB y prevención	10	9 Inmigrantes	2 Inmigrantes subsidiados.	Taller /Jornada educativa
				7 Inmigrantes sin afiliación	

	de violencia basada en género.		1 Población general	1 Población general subsidiada.	
Parque Amelia	Socialización de la estrategia Teleconecta, sensibilización sobre VIH, TB y	16	2 Inmigrantes (1 de ellos TRANS)	1 inmigrante sin afiliación 1 Inmigrante afiliado al SGSSS	Jornada de salud

	prevención de violencia basada en género.Sensibilización en PrEP, PEP. Importancia tamizaje de VIH.		4 Población general	3 población general afiliados al sistema de salud bajo el régimen Subsidiado 1 Persona de población general sin afiliación.	
			6 TRANS	4 TRANS afiliados a régimen subsidiado. 1 TRANS está afiliado bajo el régimen contributivo. 1 persona TRANS sin afiliación a SGSSS.	
			4 HSH	4 HSH con afiliación a régimen subsidiado	

Cancha Sintética de Antonia Santos	Socialización de la estrategia Teleconecta, sensibilización sobre VIH, TB y prevención de violencia basada en género.	9	8 Inmigrantes 1 Población general	8 Inmigrante sin afiliación al SGSSS 1 Población general sin afiliación	Taller /Jornada educativa
Fundación Nueva Ilusión-Los Patios	Socialización de la estrategia Teleconecta, prevención de VIH, TB y VBG; divulgación líneas de atención	8	6 Inmigrantes 2 Población general	1 Inmigrante afiliado al SGSSS bajo el régimen subsidiado 5 Inmigrantes no están afiliados al SGSSS 1 Población general afiliado al sistema de salud bajo el régimen contributivo 1 Población general sin afiliación.	Taller /Jornada educativa .
Fundación Nueva Ilusión-Los Patios	Socialización de la estrategia Teleconecta, sensibilización sobre VIH,	14	6 Inmigrantes	1 Inmigrante afiliado al SGSSS bajo el régimen	Taller /Jornada educativa

	TB y prevención de violencia basada en género.Buen uso del preservativo		8 Población general	subsidiado 5 Inmigrantes sin afiliación 2 Población general sin afiliación. 6 Población general afiliados al sistema de salud bajo el régimen subsidiado.	

Fuente: Plataforma SISCOSSR, Formato 1A

Los espacios en donde se realizaron actividades de demanda inducida se seleccionaron teniendo en cuenta la focalización de poblaciones claves. Para efectos de personas canalizadas a la línea en El Parque Amelia hubo mayor acogida en cuanto al uso de la línea, puesto que se articuló con ENTerritorio y la OBC Zapatilla Dorada acompañar este espacio el cual se realizó en el marco de una actividad de población TRANS, siendo estos/as población de interés. Esta articulación favoreció la difusión de información relacionada a la prevención combinada, prevención de VBG, PEP y PrEP. Las personas se acercaron a buscar servicios tanto de salud, alimentación.

Por otra parte, es importante mencionar que, la actividad realizada en la Cancha sintética de Antonia Santos, no generó canalizaciones a la ruta, puesto que la población no manifestó tener conductas de riesgo asociadas al VIH o sintomatología respiratoria.

Tabla 3. Efectividad de la demanda inducida:

Lugar	**# Personas**	**# Personas canalizadas a Teleconecta**	**% de canalización**
Fundación Nueva Ilusión-Los Patios	32	11	34.4 %
Parque Amelia	16	10	62,5 %
Cancha Sintética de Antonia Santos	9	0	0%

3.3. Rutas

Detalle las rutas que se activaron en el período y si fue necesario realizar reuniones para detallarla con actores locales

- Se realizó diálogo telefónico con referentes de Tuberculosis de la Secretaría de Salud de Cúcuta para restablecer el protocolo de remisión de casos para seguimiento a través de la estrategia de Teleconecta.

- Como resultado de las estrategias de difusión implementadas, se logró identificar y canalizar a pacientes con tuberculosis que se contactaron tras acceder al material publicitario e informativo de la estrategia, estas personas, que inicialmente desconocían la ruta de atención para su condición, fueron orientadas de manera efectiva, facilitando su acceso a los servicios de salud correspondientes, garantizando a través de esta intervención que los usuarios recibirán información clara sobre los pasos a seguir para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad, fortaleciendo así la reducción de barreras en el acceso a la atención, evidenciando la importancia de la divulgación estratégica para la identificación temprana de casos y en la optimización del acceso a los servicios de salud en respuesta la tuberculosis.

- Se logró brindar acompañamiento directo a un usuario que solicitó acceso a la profilaxis preexposición y que inicialmente enfrentó barreras debido a la desinformación por parte del personal de salud, permitiendo a través de la esta intervención clarificar el procedimiento y activar la ruta de atención correspondiente, garantizando la solicitud y realización de los exámenes requeridos para continuar con el proceso de acceso al tratamiento, permitiendo no solo la gestión efectiva del caso individual, sino también promover la correcta aplicación de los protocolos establecidos y reduciendo barreras en el acceso a la PrEP para la prevención del VIH.

- Durante las actividades desarrolladas en el mes, se logró un acercamiento efectivo con población de interés o en riesgo al VIH y sífilis, facilitando su acceso a información clave mediante el uso de un lenguaje claro, accesible y adecuado a sus contextos, permitiendo con estas acciones, desestructurar estigmas arraigados derivados de la desinformación, así como aclarar dudas sobre el funcionamiento de la ruta de atención, promoviendo una comprensión más precisa del proceso, obteniendo como resultado positivo que los usuarios tomaran decisiones informadas respecto a la realización del tamizaje, fortaleciendo su acceso a la prevención y diagnóstico oportuno. Este proceso se desarrolló en articulación con ENTerritorio para la población clave del proyecto y con AHF

  Colombia para la población general, incluyendo la integración del tamizaje para sífilis cuando el referimiento así lo requería.

- Se brindó atención psicológica a personas que manifestaban enfrentar barreras y demoras en el acceso a este servicio dentro del sistema de salud, consiguiendo la participación a través de una estrategia adaptativa, en la que se ofrecieron alternativas de contacto tanto telefónico como presencial, ajustándose a las necesidades, disponibilidad de recursos y tiempos de cada usuario, permitiendo de esta manera, garantizar el acceso a un acompañamiento psicológico oportuno, mitigando el impacto de las dificultades administrativas que obstaculizan la atención, y fortaleciendo la capacidad de respuesta para la atención en salud mental, mediante esta estrategia de atención flexible e inclusivo que favorece el bienestar emocional de las y los usuarios.

- Se orientó de manera efectiva a personas sobre los procesos de acceso a los servicios de salud y cambio de portabilidad, así como el seguimiento a sus solicitudes y requerimientos específicos, en el caso de atención en salud sexual y reproductiva, ante la respuesta tardía por parte de la EPS, se gestionó la canalización con CARE Colombia, permitiendo que la usuaria recibiera una atención diferencial y oportuna acorde a sus necesidades específicas.

- Como parte de las acciones para facilitar el acceso a servicios de protección social, se estableció una articulación efectiva con la Fundación Nueva Ilusión, permitiendo canalizar las solicitudes de reexpedición de documentos regulatorios PPT y solicitud de asilo, a través de su equipo jurídico, permitiendo dar respuesta a solicitudes que habían surgido por la falta de respuesta oportuna en los trámites gestionados directamente ante las entidades migratorias, los cuales no habían dado respuesta efectiva a los solicitantes; consiguiendo agilizar procesos de reexpedición del Permiso por Protección Temporal y expedición de salvoconducto, garantizando una solución concreta para las personas que requerían este documento para acceder a derechos y servicios esenciales y optimizando el acceso a mecanismos de regularización e inclusión social.

- Se llevó a cabo la orientación a usuarios interesados en acceder a educación formal, facilitando su vinculación a programas académicos a través de la articulación con la Corporación Educativa Dios Cuida de Mí, permitiendo con esta gestión que los beneficiarios puedan acceder a oportunidades educativas que contribuyen a su desarrollo personal y profesional, promoviendo su inclusión en el sistema educativo.

- Se canalizaron usuarios al Centro INTÉGRATE y SENA, facilitando la participación de personas interesadas en diversos procesos de inclusión social y formación, permitiendo a los beneficiarios acceder a programas que promueven su desarrollo

personal, educativo y laboral, fortaleciendo sus capacidades y generando oportunidades de integración en la comunidad, motivando que el acceso a estas iniciativas están orientadas a mejorar la calidad de vida de la población en situación de vulnerabilidad, brindando herramientas para su autonomía y estabilidad.

3.4. Resultados

Las actividades realizadas por la estrategia TELECONECTA para el mes de febrero, que fueron reportadas al SISCOSSR: Actividades de promoción y promoción están orientadas a la sensibilización sobre la prevención de VIH, tuberculosis y sobre la violencia basada en género, teniendo en cuenta la particularidades de cada grupo poblacional, así mismo, a través de la entrega de preservativos fue posible hacer énfasis en el componente biomédico de la prevención combinada junto con información sobre la PrEP y la PEP.

El grupo poblacional que participó mayormente de las actividades de promoción y prevención está representado por la población migrante con un 54.3 %, población general con un 28 %, TRANS 10.5 % y HSH con 7 %, lo anterior representa un esfuerzo por abordar las necesidades de las población claves que enfrenta mayor vulnerabilidad al VIH, coinfección VIH/TB y violencias basadas en género.

Tabla 4
Actividades de promoción y prevención

Población Clave/Actividad	Personas únicas	Entrega de preservativos
MIGRANTES	31	93
POBLACIÓN GENERAL	16	48
HSH	4	12
TRANS	6	18
Total	**57**	**171**

Fuente: Plataforma SISCOSSR, Formato 1A

Nota: La entrega de preservativos se relaciona en observaciones al momento de registrarlo en el SISCOSSR

- Teleasesoría:

Por otra parte, se registraron las actividades de Teleasesoría que consistieron en la atención de casos a través de las líneas brindando información, citas para tamizaje de VIH/Sífilis, canalización a servicio de salud, seguimiento a adherencia al tratamiento y acompañamiento psicológico.

Tabla 5. *Teleasesoría*

Población Clave/Actividad	Personas únicas	Llamadas Recibidas *	Gestiones/ Trámites Iniciados	Gestiones Concluidas	Asesorías realizadas
MIGRANTES	**27**	81	25	12	27
POBLACIÓN GENERAL	**17**	17	14	9	17
HSH	**9**	16	6	2	8
TRANS	**5**	8	5	5	4
TOTAL	**44**	**122**	**41**	**26**	**44**

Fuente: Módulo Tele Asesoría, SISCOSSR-Excel base de datos usuarios de Tele Asesoría.

Nota: * Las llamadas recibidas y asesorías realizadas se obtienen de la base de datos de excel que tienen los agentes comunitarios, la cual se diligencia diariamente.

Mediante TELEASESORÍA fue posible la atención de 44 casos de personas migrantes y población general quienes recibieron diferentes servicios; información, trámite de citas para tamizaje de VIH y Sífilis, información acerca del PREP y acompañamiento, canalización a servicio de salud por ITS y trámites burocráticos relacionados a la regularización y se continúa el seguimiento de caso con el fin de brindar un abordaje integral a cada uno de ellxs.

Es importante resaltar que según lo manifestado por algunas personas que recibieron tele asesoria 17 de ellos conocieron de la estrategia por redes sociales y 8 personas se comunicaron directamente a las líneas telefónicas, estos datos se recopilaron a través del módulo de tele asesoría.

Durante el mes, se llevaron a cabo diversas gestiones en respuesta a las solicitudes de los usuarios, garantizando el acceso a información y servicios según sus necesidades específicas.

Gestiones iniciadas y concluidas:

En algunos casos, la canalización se realiza de manera inmediata durante los espacios de socialización. En otros, los beneficiarios establecen contacto posteriormente a través de líneas de WhatsApp o llamadas telefónicas, donde expresan sus necesidades específicas.

A partir de esta interacción, se define la ruta de atención más adecuada, asegurando que cada caso sea direccionado según la respuesta que requiera por parte de las instituciones competentes.

Posteriormente, el seguimiento se enfoca en verificar el avance de los procesos, evaluando el cumplimiento de las acciones por parte de las entidades responsables y garantizando que los beneficiarios accedan a los servicios requeridos. En la mayoría de los casos, estas gestiones están relacionadas con la vinculación a una EPS, la realización de pruebas de tamizaje para VIH y sífilis, y la reexpedición de documentos PPT.

Una vez efectuada la atención y formalizado el proceso por parte del beneficiario, se realiza una nueva socialización con el fin de reforzar los objetivos de la estrategia y brindar orientación adicional, si es necesario. Además, se informa que, en caso de requerirse una nueva intervención o persistir dudas sobre el procedimiento, la estrategia mantiene su disposición para ofrecer acompañamiento continuo.

A través de los seguimientos realizados por las líneas de Teleconecta, se han logrado avances gracias a actividades extramurales que conectan con poblaciones clave, como la población diversa. En una de estas actividades, con el apoyo de ENTERRITORIO, se realizaron tamizajes y se recibieron solicitudes para acceder a la PrEP. Poblaciones como personas TRANS y HSH, tanto nacionales como migrantes, buscaron orientación, la cual se brindó a través de diversas vías de atención. En uno de los casos, se realizó acompañamiento para verificar las respuestas de las instituciones, evidenciando desconocimiento por parte de los profesionales a cargo. Hasta que no se logre una atención satisfactoria, estos casos permanecen abiertos en su mayoría.

Por otro lado, en los casos en los que se contactó a personas que solicitaban información sobre temas relacionados con VIH, tuberculosis (TB), tamizaje y violencia basada en género (VBG), se les brindó la información necesaria, lo que permitió cerrar los casos. Sin embargo, se mantiene la disposición de reabrir los casos en caso de nuevas solicitudes o necesidades.

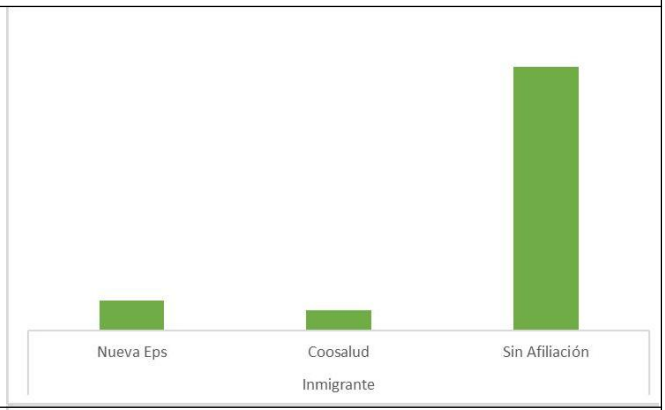
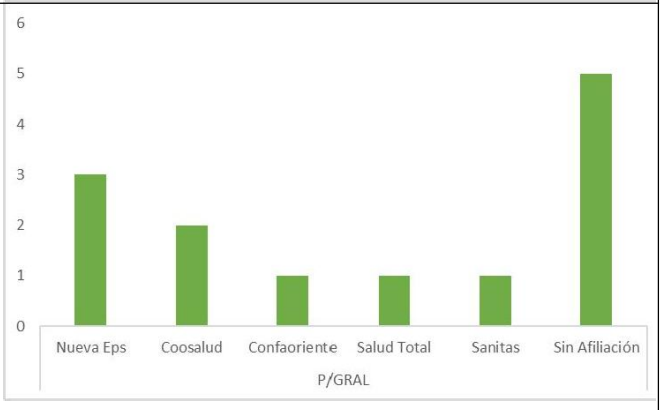
Es importante destacar que los horarios en los cuales las personas se comunicaron a la línea se mantienen igual al periodo pasado, puesto que fueron principalmente en las horas de la tarde/noche después de las 4 Pm.

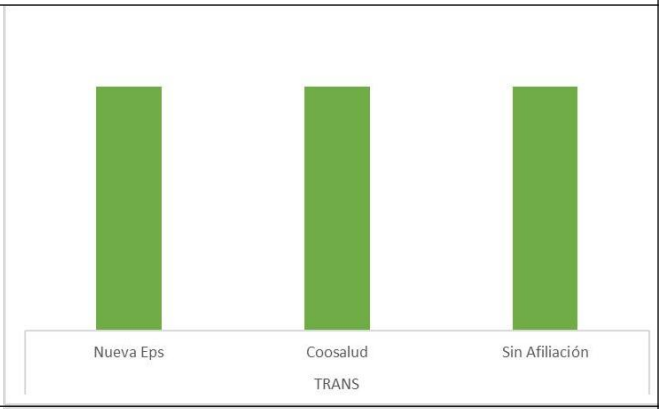
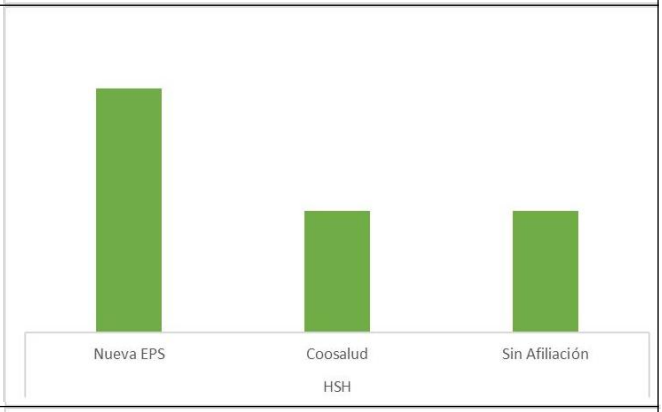
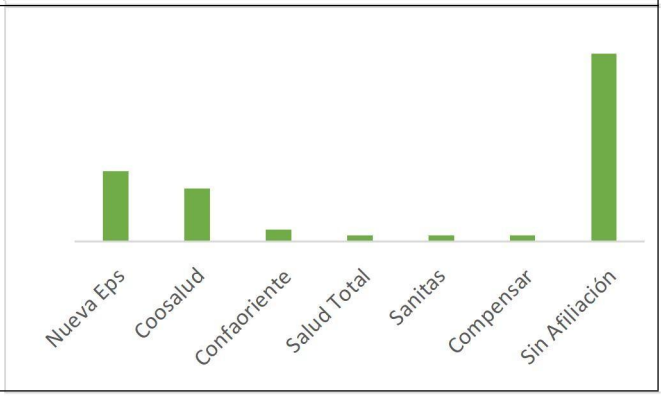
Así mismo, en una primera instancia los usuarios se comunicaron de manera escrita a las líneas de WhatsApp para crear el primer acercamiento con la línea, pero posteriormente piden que los llamen al teléfono o acompañamiento presencial.

4. ASEGURAMIENTO AL SGSSS DE LA POBLACIÓN

Es importante destacar que en el grupo de migrantes es la población donde se hallan más personas que no se encuentran afiliadas al SGSSS, puesto que se encuentran en condición irregular en el país y no cumplen los requisitos actuales para el Permiso Especial de Permanencia, lo cual es una barrera de acceso a los diferentes servicios de salud y protección social, siendo un grupo poblacional vulnerable al VIH y TB, así mismo, las acciones de demanda inducida se realizaron principalmente en lugares donde hay gran afluencia de personas migrantes que requieren servicios de salud, asistencia humanitaria y protección social.

Tabla 6. Total de personas únicas en todas las actividades por afiliación mes febrero

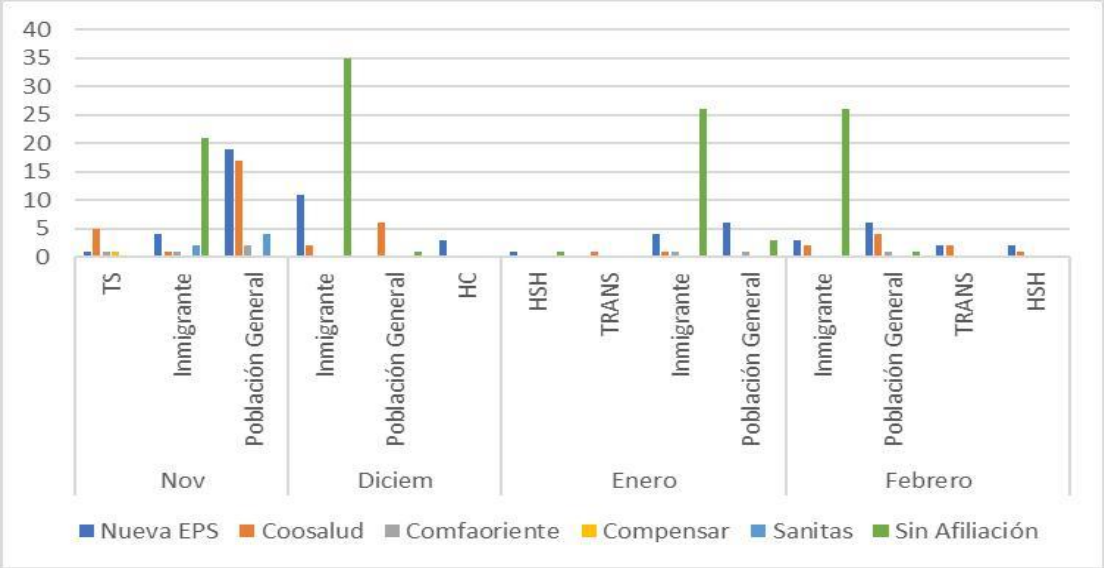
Población Clave	Total de población	Afiliación	Gráfica
INMIGRANTE	31	Nueva Eps: 3, Coosalud 2, Sin afiliación 26	
P/GRAL	16	Nueva EPS:3, Coosalud 2, Comfaoriente 1, Salud Total 1, Sanitas 1, Sin afiliación 5	

TRANS	6	Nueva EPS 2, Coosalud 2, Sin afiliación 2	
HSH	4	Nueva EPS 2,Coosalud 1, Sin afiliación 1	
TOTAL	57	Nueva EPS 12, Coosalud 9, Comfaoriente 2, Salud Total 1, Sanitas 1, Compensar 1, Sin Afiliación 32	

Fuente: Formato 1A Actividades de Promoción y Prevención, SISCOSSR.

Por otro lado, Nueva EPS, Coosalud y Comfaoriente continúan siendo las principales EAPB's en donde se encuentran afiliadas las personas que recibieron los servicios de la estrategia.

Tabla 7. Histórico de total de personas únicas en todas las actividades por afiliación de noviembre a febrero



Fuente: Módulo Teleasesoría y Formato 1A Actividades de Promoción y Prevención, SISCOSSR Meses; Noviembre, Diciembre, Enero y Febrero

Es importante destacar que los Inmigrantes es la población con mayor número de personas sin afiliación en todos los meses (21 en noviembre, 35 en diciembre , 26 en Enero y nuevamente 26 en el me), por lo cual sugiere que, los inmigrantes son el grupo con mayor vulnerabilidad, puesto que, la mayoría no tienen afiliación en todos los meses. Nueva EPS es la entidad con mayor afiliación entre inmigrantes, seguida de Coosalud y Sanitas, así mismo, Nueva EPS es la entidad con mayor afiliación en general, especialmente para la Población General e Inmigrantes.

Tabla 8. Histórico Casos Teleasesoría Reportados en SISCOSSR 2024-2025

Población	Casos Teleasesoría SISCOSSR	Casos cerrados exitosamente	Casos abiertos	Casos cerrados por otras causas
HSH	13	5	5	3
TRANS	5	4	1	
TS	2	1	1	
HC	3	3		
Población General	15	6	9	
Inmigrantes	66	33	30	3

Total	104	52	46	6

Fuente: Módulo Teleasesoría y Formato 1A Actividades de Promoción y Prevención, SISCOSSR Meses; Noviembre, Diciembre, Enero y Febrero

- Casos de Teleasesoría: 104
- Casos cerrados exitosamente: 52 (50% del total)
- Casos abiertos: 46 (44.2%)
- Casos cerrados por otras causas: 6 (5.8%)

Análisis general:

Efectividad: El 50% de los casos se cerraron exitosamente, lo que indica que la mitad de las personas recibieron una atención adecuada.

Casos Abiertos: El 44.2% de los casos permanecen abiertos, lo que refleja una necesidad de fortalecer los servicios y reducir los tiempos de respuesta.

Cerrados por otras causas: El 5.8% de los casos se cerraron por otras razones, lo que podría indicar desistimiento, falta de seguimiento o resolución fuera del sistema.

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos del contratista:	CORPORACIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE SENTIDO HUMANO SOCIAL Y COMUNITARIO	Número de identificación	900085410-6
Fecha de inicio contrato:	*2024/10/24*	Fecha de finalización contrato:	*2025/10/24*
Fecha de presentación del informe:	*2025/03/03*	Número de contrato:	2240215
Número de Planilla de seguridad social	*N/A*	Fecha de pago	*N/A*
Periodo del informe:	*2024/01/24 – 2025/02/24*	Informe número:	*4* 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 SAN JOSE DE CUCUTA.		

	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 realizó reunión de equipo 10/02/2025 para elaboración de cronograma semanales, análisis de casos y revisión de la información a cargar a la plataforma SISCOSSR, revisión de rutas y canalización y planeación de actividades para la demanda inducida. Se desarrolló Reunión de socialización de la estrategia con Men Pride 01/02/2025, se socializaron los servicios de la estrategia, redes sociales y se brindó información sobre prevención combinada.	Anexo 1. Acta de reunión de equipo. Anexo. 1.1 Acta de socialización de la estrategia Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
2	Formular un plan de trabajo y un cronograma de actividades para la ejecución de la	Plan de trabajo y cronograma de actividades de los		

	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	meses Enero y Febrero, en el cual se registraron los avances en la implementación de acciones, rutas y canalizaciones, así mismo contiene cronograma del mes y del mes a mes durante la vigencia del contrato.	Anexo 2. INFORME Nº4 AVANCE EJECUCIÓN ESTRATEGIA DE TELEASESORÍA COMUNITARIA CÚCUTA Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
3	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.	Para el presente periodo se realizaron 7 publicaciones en la página de Instagram y 7 publicaciones en la Página de Facebook de La Corporación Consentidos. Las publicaciones realizadas se basaron en la difusión de los servicios a través de preguntas que invitan a la reflexión sobre situaciones de la cotidianidad que se consideran conductas de riesgo a VIH con el fin de inducir el uso de los servicios de la estrategia, difusión de información sobre Tuberculosis, difusión de las actividades de demanda inducida en los espacios comunitarios e institucionales, así mismo, a través de lenguaje coloquial se difundieron piezas para promover la adherencia al tratamiento y el uso de las líneas del proyecto para el seguimiento.	Anexo 3. Campaña de Comunicación-Teleconecta Cúcuta Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
4	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	Se avanzó en el mapeo de 3 nuevos actores sociales: Fundación Men Pride formado por hombres gais que contribuye al desarrollo humano de las personas en los diferentes sectores LGBTI, SENA institución Pública que brinda servicios de educación y vinculación laboral y Corporación	Anexo 4. Mapeo de Actores y organizaciones	

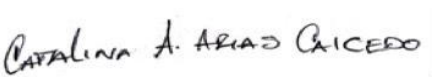
	organización, medios de contacto, tipo de servicio, régimen, mecanismos y requisitos de acceso, redes de servicios de salud, horarios de atención e información adicional necesaria en el proceso de orientación telefónica al usuario	Dios Cuida de Mi.	Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
5	A partir del 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.	• Se establecieron rutas para tamizaje de VIH con ENTerritorio para poblaciones claves y con AHF para población general. • Ruta para acceso a PrEP para poblaciones claves con sus respectivas EP. • Con Nueva Ilusión se mantuvo la ruta de orientación y canalización en la ruta para reexpedición de documentos de identidad y trámites migratorios para el acceso a servicios de salud y protección social. • Se estableció ruta para acceso a educación formal y laboral a través del SENA. el Centro Intégrate y Corporación Dios Cuida de Mí. • A través de CARE Colombia se activa ruta para casos de salud sexual y reproductiva.	Anexo 5. Rutas de atención de Teleconecta. Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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 hizo reporte de 5 actividades en formato de actividades de promoción y prevención 1 A, en las cuales se realizó la socialización de los servicios de la estrategia, educación para la prevención del VIH, TB y VBG con un total de 55 personas que participaron en estas actividades. Se reportó en la plataforma SISCOSSR 44 personas en Teleasesoría con su respectivo seguimiento.	Anexo 6. Registro de actividades reportadas a SISCOSSR-enero Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	

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 anexan 4 fichas técnicas de acompañamiento psicosocial de personas que viven en contextos de vulnerabilidad a VIH que se comunicaron a la línea solicitando el servicio.	Anexo 7. (FEBRERO). 1Ficha de acompañamiento psicosocial PVCVV Anexo 7.1. (FEBRERO).2 Ficha de acompañamiento psicosocial PVCVV Anexo 7.2. (FEBRERO).2 Ficha de acompañamiento psicosocial PVCVV Anexo 7.3. (FEBRERO).2 Ficha de acompañamiento psicosocial PVCVV Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	

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 avanzó en el diseño del modelo inicial de la ficha para la orientación del PEP en el marco de la prevención combinada.	Anexo 8. Ficha para la orientación de PEP Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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 sensibilización sobre los signos de la Violencia basada en género y roles de género en los 4 espacios de educación presencial, a través de folleto con contenido informativo sobre tipos de violencias, rutas de atención y el violentómetro.	Anexo 9. Acta de actividades en VBG con formato 1A Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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	Se realizó reunión presencial el día 19/02/2025 con Equipo MLC con el fin de análisis de casos remitidos a la estrategia, así mismo, se estableció protocolo de remisión y canalización de casos para reducir las barreras de acceso a los servicios de salud y protección social.	Anexo 10. Acta reunión con equipo MLC. Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	

	de las barreras			
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.	Reunión con las profesionales supervisoras del contrato por parte de ENTerritorio para la ciudad de Cúcuta 21/02/2025, en dicha reunión se revisaron avances de la estrategia, barreras, logros y recomendaciones.	Anexo 11. Acta reunión supervisión Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
12	Participar en las reuniones de seguimiento al plan de trabajo y actividades organizadas por ENTerritorio.	Reunión con las profesionales supervisoras del contrato por parte de ENTerritorio para la ciudad de Cúcuta 21/02/2025, en dicha reunión se revisaron avances de la estrategia, barreras, logros y recomendaciones.	Anexo 11. Acta reunión supervisión Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	
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	*El presente informe del mes de enero de 2025-Febrero 2025 constituye parte de los informes de avances del proyecto.	Anexo 2. INFORME Nº4 AVANCE EJECUCIÓN ESTRATEGIA DE TELEASESORÍA COMUNITARIA CÚCUTA Se encuentra en: Anexos Desembolso Nº4	

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.	Acorde a cronograma		

Elaboró	**Aprobó**	
		
PADRE ENRIQUE LOPEZ CARRILLO C.C 91.239.249	CATALINA ARIAS CAICEDO C.C. 52.910.600	SILVIA JULIANA SASTOQUE MEDINA C.C 37.443.745
Corporación para la Construcción de Sentido Humano Social y Comunitario	Supervisora Monitora Proyecto VIH Cúcuta	Supervisora Gestora Proyecto VIH Cúcuta