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

Convenio No. 2230106

Red Salud Armenia ESE

Armenia, Quindío

Informe del abordaje directo de los 4 grupos poblacionales priorizados (HSH, TS, MIG, PID)

Período reportado: 01 al 30 de abril 2025

19 de mayo de 2025

Contenido

1 ACTIVIDADES DE ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN MENSUAL 4

1.1 Cronograma de actividades. 6

2. REPORTE DE ALCANCE DE METAS 9

2.1 Personas alcanzadas con paquetes de servicios 9

2.2 Actividades educativas 13

2.2.1 Tipos de actividades. 13

2.2.2 Lugares. 14

2.3 Personas alcanzadas con pruebas de VIH 15

2.3.1 Personas canalizadas a servicios de salud 20

Ruta de canalización a servicios de salud 28

3. RUTAS DE CANALIZACIÓN PARA ARMENIA. 29

3.1 Ruta para usuarios que quieren desintoxicarse de Centro Escucha 29

3.2 Ruta de Ingreso espontaneo del Hospital Mental 29

3.3 Rutas de atención disponibles en Armenia, Quindío: 30

3.4 Protocolo de Atención Integral a Menores de Edad Víctimas de Violencia Sexual. 33

Atención Médica 34

Medidas de Protección 34

3.4.1 Personas canalizadas a servicios de protección social 36

4. Seguimiento al plan de trabajo y a planes de mejoramiento 37

4.1 Plan de mejora formato 05. 37

5. Anexos 41

5.1 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 17/05/2025 41

5.2 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 24/04/2025 44

5.3 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 16/05/2025 46

5.4 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 30/04/2025 48

5.5 FORM06 de supervisión de actividades. Diligenciado con gestor territorial, monitor y coordinador de convenio. 50
5.6 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 2/04/2025 peatonal carrera 14. 55
5.7 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 10/04/2025. 56
5.8 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 26/04/2025. 57
5.10 Formato 09. Lista de chequeo de continuidad mensual para la gestión, seguimiento y control de inventarios. 58
5.11 Fotos 60

1 ACTIVIDADES DE ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN MENSUAL

Durante el mes de abril, el desarrollo del proyecto enfrentó una serie de situaciones que impactaron de manera significativa el avance y cumplimiento de las metas establecidas, especialmente en las poblaciones de Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), trabajadores sexuales (TS), personas que se inyectan drogas (PID) y migrantes venezolanos.

Uno de los principales factores que afectaron negativamente el desarrollo y cumplimiento de las metas establecidas para este periodo fue el rezago que se presentó en la atención a las cuatro poblaciones priorizadas desde el mes de marzo. Esta situación fue consecuencia, principalmente, de la falta de personal suficiente y de diversas dificultades logísticas que impactaron la planificación y ejecución de las actividades en campo.

A pesar de que se implementaron múltiples estrategias para contrarrestar este retraso, no fue posible alcanzar en su totalidad los objetivos propuestos. Las limitaciones en el recurso humano impidieron el abordaje oportuno y continuo de la población, lo cual repercutió en la cobertura de las metas programadas.

Cabe resaltar que fue hasta la segunda semana del mes de mayo cuando finalmente se logró el ingreso de la auxiliar de enfermería que estaba pendiente por contratación. Durante el periodo en el que está vacante permaneció sin cubrir, la coordinadora del proyecto asumió de manera provisional la responsabilidad de realizar los tamizajes de VIH en las distintas actividades programadas, lo que representó una sobrecarga laboral y una limitación en la capacidad operativa del equipo.

Adicionalmente, los agentes comunitarios iniciaron su vinculación al proyecto de forma escalonada, entre finales de marzo y principios de mayo. Este ingreso tardío implicó una fase previa de capacitación y orientación fundamental para garantizar un adecuado desempeño en campo, lo cual también contribuyó a que el proceso de intervención se retrasara. Estas capacitaciones fueron lideradas por la coordinadora del proyecto, con el apoyo de la auxiliar de enfermería que ha estado vinculada desde el inicio del proceso, así como del agente comunitario con mayor experiencia. Además, se contó con el acompañamiento constante de la Monitora de Enterritorio, lo cual ha sido clave para el fortalecimiento del equipo y la consolidación de conocimientos y habilidades para la implementación de las actividades. Aunque los esfuerzos del equipo han sido significativos, las limitaciones mencionadas influyeron directamente en el ritmo del avance y el cumplimiento de las metas trazadas, evidenciando la importancia de contar con un equipo completo y operativo desde las etapas iniciales del proyecto.

Una de las estrategias implementadas de manera grupal para mitigar las dificultades, especialmente aquellas relacionadas con aspectos logísticos, fue la de ampliar y diversificar los espacios de intervención, particularmente en aquellas zonas donde se presentaban mayores obstáculos para el transporte e instalación de la carpa. Esta medida permitió dar continuidad a las actividades programadas, a pesar de las limitaciones en cuanto a recursos de movilización.

Cabe destacar que la ESE Red Salud actualmente dispone únicamente de un vehículo institucional, el cual debe ser compartido entre múltiples programas y servicios. Este vehículo no solo está destinado al traslado de la logística requerida para el desarrollo del proyecto, sino que además se utiliza para cubrir otras necesidades operativas de la institución, como actividades extramurales, jornadas de vacunación, transporte de muestras de laboratorio, entrega de actas de defunción, entre otros.

Con el objetivo de dar cumplimiento a las metas propuestas en el marco del proyecto, se implementaron diversas estrategias orientadas a fortalecer el acceso de las poblaciones priorizadas a los servicios ofrecidos, en especial a la entrega de autotest para la detección del VIH. Una de las principales acciones fue la designación del punto fijo en la sede administrativa de Fundadores como un lugar estratégico para la distribución de estos insumos.

Esta sede fue seleccionada no solo por su ubicación central y de fácil acceso, sino también porque allí se encuentra de manera permanente el auxiliar de monitoreo y a través de acciones de voz a voz, redes de contacto y publicaciones informativas en medios digitales, se ha promovido activamente la disponibilidad del autotest, incentivando su uso voluntario y confidencial. Esta estrategia ha permitido acercar el recurso a las poblaciones de Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), trabajadores sexuales (TS) y migrantes venezolanos. La implementación del punto fijo no solo ha favorecido el cumplimiento de metas, sino que también ha fortalecido la articulación comunitaria y la visibilidad del proyecto en las zonas de intervención.

Por otra parte, se activó la modalidad de atención domiciliaria para la realización de pruebas rápidas, con el fin de garantizar el acceso a este servicio a aquellas personas que, por distintas razones, no podían participar en las actividades programadas en espacios comunitarios. Esta estrategia fue especialmente útil para atender a usuarios que, por motivos personales o laborales, no contaban con el tiempo o la disponibilidad para desplazarse a los puntos de atención establecidos durante la semana.

En este sentido, el centro de salud Fundadores se consolidó como un punto estratégico de referencia, ya que permitió coordinar de manera eficiente las solicitudes de atención domiciliaria. Además, funcionó como un sitio de respaldo para atender de forma oportuna a aquellas personas que, aunque no podían asistir a las jornadas comunitarias, manifestaban su interés en acceder al servicio de manera reservada y en un entorno que garantizara la confidencialidad y la comodidad.

Zonas de Cobertura Intervenidas durante el Periodo Reportado

Durante este periodo, se priorizaron las zonas de la ciudad y los municipios con mayor concentración de las poblaciones priorizadas del proyecto, con el fin de optimizar los recursos y garantizar un mayor impacto en las acciones del proyecto:

Comuna 2: Barrió Santa Rita, **Comuna 4:** "Francisco de paula Santander", **Comuna 6:** " San José, **Comuna 7** " Cafetero" y **Comuna 10:** " Quimbaya". A nivel de Municipios, se realizó actividades en Montenegro, Calarcá, Quimbaya y Circasia.

A nivel de zona conurbada, las actividades se extendieron a los municipios de Montenegro, Calarcá, Quimbaya y Circasia, donde también se identificaron puntos estratégicos para la intervención de las poblaciones priorizadas, fortaleciendo así el alcance del proyecto en el departamento del Quindío.

Para la identificación de nuevos territorios de intervención, se utilizaron diversas fuentes de información secundaria. Un elemento clave fue el contacto y colaboración con líderes de la población Trans de la ciudad de Armenia, quienes brindaron información valiosa y facilitaron el acceso a espacios donde se ejerce el trabajo sexual a través de plataformas de web cam. Gracias a esta articulación, se logró ampliar la cobertura de las pruebas rápidas de VIH en lugares previamente no intervenidos.

En cuanto a los municipios, se logró una importante articulación institucional con líderes comunitarios de cada localidad, apoyados por las respectivas alcaldías. Esta colaboración permitió la realización de jornadas de tamizaje y prevención con poblaciones clave, fortaleciendo la presencia territorial del proyecto y la atención diferencial. Además, los agentes comunitarios desempeñaron un papel fundamental en la identificación de nuevos espacios de intervención. A través de un proceso de mapeo y gestión conjunta con las personerías municipales, se logró ubicar fundaciones y organizaciones que, hasta el momento, no habían sido intervenidas. Esta labor permitió ampliar la cobertura del proyecto, respondiendo a las necesidades de poblaciones que no habían tenido acceso previo a los servicios ofertados.

1.1 Cronograma de actividades.

TIPO DE LUGAR	NOMRE DE LUGAR	DIRECCIÓN	FECHA	TIPO DE ACTIVIDAD (Taller, jornada de salud, recorrido etc.)
Zona de tolerancia	La Aldea	Barrio la Aldea	01/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Personas que se inyectan drogas (PID).
Domicilios	Domicilios	Domicilios	01/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Zona de comercio	Zona de comercio carrera 14 Norte	Carrera 15 con calle 12 norte	02/04/2025	
Domicilios	Domicilios	Domicilios	02/04/2025	
Zona de tolerancia	Carrera 19 calle 30	Carrera 19 calle 30, diagonal al ARA.	03/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), migrantes Venezolanos y Trabajadoras sexuales (TS).
Domicilios	Domicilios	Domicilios	03/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Plaza de Bolívar	Plaza de Bolívar	Plaza de Bolívar	04/03/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Personas que se inyectan drogas (PID).
Domicilios	Domicilios	Domicilios	07/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Zona de comercio	Zona de comercio carrera 14 Norte	Carrera 15 con calle 12 norte	07/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos. y Trabajadoras sexuales (TS).
Coliseo	Coliseo de Circasia	Coliseo de Circasia	08/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Zona de tolerancia	La Aldea	Barrio la Aldea	08/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo

				con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Domicilios	Domicilios	Domicilios	08/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Centro comercial	Peatona, Centro Comercial Unicentro	Carrera. 14 No 6-02, Armenia, Quindío	09/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, y Trabajadoras sexuales (TS).
Domicilios	Domicilios	Domicilios	09/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Centro comercial	Centro comercial Moncawa	Carrera 14 N. 9 Norte	10/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, y Trabajadoras sexuales (TS).
Domicilios	Domicilios	Domicilios	10/04/2025	
Barrio	Barrio Mira Flores	Barrió Mira Flores, caseta comunal.	11/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Zona de tolerancia	Bares de Quimbaya	Bares de Quimbaya	11/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, y Trabajadoras sexuales (TS).
Parque	Parque Fundadores	Avenida Bolívar Norte, entre Carreras 14 y 13	14/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Personas que se inyectan drogas (PID).
Domicilios	Domicilios	Domicilios	15/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Zona de tolerancia	Barrio Santander	Barrio Santander	15/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Parque	Parque Fundadores	Avenida Bolívar Norte, entre Carreras 14 y 13	16/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Personas que se inyectan drogas (PID).
Domicilios	Domicilios	Domicilios	17/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Domicilios	Domicilios	Domicilios	18/04/2025	
Barrio	Barrio Santa Rita, La Virginia, Puerto Espejo	Barrio Santa Rita, La Virginia, Puerto Espejo	19/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Zona de comercio	Zona de comercio	Carrera 15 con calle 12 norte	21/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en

	carrera 14 Norte			salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos. y Trabajadoras sexuales (TS).
Domicilios	Domicilios	Domicilios	22/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Zona de tolerancia	La Aldea	Barrio la Aldea	22/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Coliseo	Coliseo de Circasia	Coliseo de Circasia	23/04/2025	
Domicilios	Domicilios	Domicilios	23/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Recorrido	Barrio Santa Rita, La Virginia, Puerto Espejo	Barrio Santa Rita, La Virginia, Puerto Espejo	24/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Domicilios	Domicilios	Domicilios	24/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Domicilios	Domicilios	Domicilios	25/04/2025	
Barrio	Mira Flores Bajo	Mira Flores Bajo	25/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Zona de tolerancia	Bares de Quimbaya	Bares de Quimbaya	25/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, y Trabajadoras sexuales (TS).
Recorrido	Barrio Santander	Barrio Santander	26/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Centro de Salud	Centro de Salud Piloto Uribe	Calle 25 No. 11-15, Barrio Rincón Santo, Armenia	28/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Domicilios	Domicilios	Calle 4Norte No. 13-61 Continuo a torre 100, más adelante de la notaría quinta.	28/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Domicilios	Domicilios	Calle 4Norte No. 13-61 Continuo a torre 100, más adelante de la notaría quinta.	29/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.
Zona de tolerancia	La Aldea	Barrio la Aldea	29/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en

				salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Centro comercial	Centro comercial Moncawa	Carrera 14 con calle 9 Norte	30/04/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, y Trabajadoras sexuales (TS).
Recorrido	Barrio, Vieja Libertad	Barrio, Vieja Libertad	30/04/2025	Domicilios en los que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS) y Migrantes velezolanos.

2. REPORTE DE ALCANCE DE METAS

2.1 Personas alcanzadas con paquetes de servicios

Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 30 de abril y según los datos registrados en la plataforma de SISCO-SSR, se logró beneficiar a un total de 66 personas pertenecientes a la población clave priorizada, según los datos registrados en el SISCO-SSR.

Entre los beneficiarios, se identificó 24 hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), quienes representan una parte significativa de la meta establecida para el presente año. En cuanto a población de trabajadoras y trabajadores sexuales (TS), se entregó un total de 36 paquetes. Asimismo, se entregó un total de 3 de kits de inyección a la población de personas que se inyectan drogas; por último, se benefició a un total de 3 migrantes venezolanos.

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

Grupo clave	Meta Mes	Personas alcanzadas (únicas)	% de cumplimiento	Total personas que realizan encuesta de valoración de riesgo sustancial	Total personas que recibieron autotest
HSH	250	24	10%	0	5
PID	39	3	8%	0	0
TS	102	36	35%	0	35
MIGRANTES	67	3	4%	0	0
TOTAL	**458**	**66**	**14%**	**0**	**40**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

Durante el mes de abril se desarrollaron múltiples actividades en el marco del proyecto de atención a poblaciones priorizadas, con el propósito de fortalecer la respuesta en la ampliación a la respuesta del I VIH y promover prácticas de autocuidado en poblaciones clave. Las acciones estuvieron orientadas principalmente a la aplicación de pruebas rápidas de VIH, así como a la distribución de paquetes de prevención, que incluyeron condones, lubricantes y material para una inyección segura.

Estas intervenciones se llevaron a cabo en diversos escenarios comunitarios, buscando acercar los servicios a las poblaciones más vulnerables, como personas que se inyectan drogas, trabajadores/as sexuales, hombres que tienen sexo con hombres y migrantes.

En el transcurso de estas actividades, se identificó varios factores que influyeron significativamente en su desarrollo. Estos se pueden clasificar en dos grandes categorías: factores facilitadores y factores limitantes. A continuación, se presenta un análisis detallado de estos factores, con el fin de visibilizar las condiciones que permitieron avanzar en el cumplimiento de las metas, así como aquellas que representaron obstáculos. Este ejercicio de análisis busca generar aprendizajes que contribuyan al fortalecimiento de las estrategias de intervención en los próximos meses.

Factores que influyeron en el desarrollo de las actividades

La articulación con actores comunitarios, organizaciones de base y líderes locales fue clave para el acceso efectivo a las poblaciones priorizadas. Su participación permitió generar confianza y promover una mayor receptividad a los servicios ofrecidos.

El conocimiento previo del equipo de trabajo sobre el territorio y las dinámicas sociales, culturales y geográficas del contexto local fue un factor clave que facilitó significativamente el desarrollo de las actividades planificadas. Esta experiencia previa permitió identificar con mayor precisión los puntos estratégicos de intervención, es decir, aquellos espacios frecuentados por la población objetivo o donde se concentran situaciones de mayor vulnerabilidad que requieren atención prioritaria.

La entrega gratuita de insumos de prevención y cuidado, tales como preservativos, lubricantes, jeringas nuevas (en caso de población que se inyecta drogas), material educativo, entre otros, fue una estrategia bien recibida por los usuarios y usuarias durante las jornadas de intervención. Esta acción no solo respondió a una necesidad concreta en materia de salud y autocuidado, sino que también se convirtió en una herramienta efectiva para generar confianza y fortalecer el vínculo entre la población atendida y el equipo de trabajo.

El acceso a estos insumos, sin barreras económicas ni burocráticas, fue percibido como un gesto de apoyo, respeto y reconocimiento a las condiciones particulares de cada población priorizada. En consecuencia, se logró una mayor apertura por parte de los usuarios, quienes se mostraron más dispuestos a interactuar, recibir información, realizar preguntas y, en algunos casos, participar en procesos de tamizaje y atención en salud.La confidencialidad garantizada durante la entrega de autotest en la sede administrativa ubicada en el sector de Fundadores ha sido un factor clave para fomentar la confianza de los usuarios en los servicios ofrecidos por el proyecto. Este espacio, caracterizado por ser discreto y de difícil acceso para personas ajenas, ha contribuido a que más individuos lo identifiquen como un punto seguro y confiable para acceder a intervenciones relacionadas con la salud, en especial aquellas que requieren privacidad, como la realización del autotest de VIH. Además, el hecho de que en esta sede solo permanezcan dos personas de manera regular refuerza la percepción de confidencialidad y tranquilidad, lo cual es fundamental para poblaciones que, por diversas razones, pueden sentirse estigmatizadas o temerosas al momento de solicitar este tipo de servicios. Este

ambiente controlado y de bajo flujo ha permitido que los usuarios se acerquen con mayor libertad y sin temor al juicio o la exposición social.

Factores que dificultaron el desarrollo de las actividades

Durante el mes de abril, se enfrentaron desafíos significativos debido a que el equipo de trabajo aún no estaba conformado en su totalidad. Esta situación impactó directamente en el desarrollo de las actividades planificadas, generando retrasos en el cumplimiento de las metas trazadas y establecidas para dicho período. La falta de personal completo limitó la capacidad operativa y afectó la distribución eficiente de tareas, lo que dificultó mantener el ritmo esperado en la ejecución de los proyectos. Además, la incorporación tardía de nuevos miembros implicó un proceso adicional de inducción y capacitación, lo que también contribuyó a la demora en alcanzar los objetivos propuestos.

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

Durante el mes de abril, en el desarrollo de las acciones contempladas en el componente de reducción de riesgos y daños, se ejecutaron a través de las jornadas, intervenciones orientadas a fortalecer la promoción de la salud y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en las poblaciones con mayor nivel de vulnerabilidad. Estas actividades estuvieron dirigidas a generar conciencia sobre el autocuidado y a facilitar el acceso a herramientas básicas de protección.

Entre las principales acciones implementadas, se destacan la entrega de kits de prevención (condones y lubricantes) y paquetes de inyección segura (jeringas, isopañiles, aguas esteriles, cazoleta, torniquete), elementos clave que permitieron no solo mejorar la disponibilidad de insumos entre las personas beneficiarias, sino también establecer canales de diálogo e información que reforzaron prácticas de cuidado personal y colectivo. En estos espacios se promovió el uso correcto y constante de los insumos entregados, al tiempo que se abordaron temas fundamentales como la prevención del VIH, el manejo responsable de la sexualidad y la reducción de riesgos asociados al consumo de sustancias.

En total, se logró beneficiar a 66 usuarios, distribuidos entre las diferentes poblaciones priorizadas de la siguiente manera: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH): 24, Trabajadoras y trabajadores sexuales 3; Población migrante venezolana 3, quienes recibieron paquetes de prevención que incluían condones y lubricantes. Personas que se inyectan drogas (PID) 36 usuarios beneficiados con kits de inyección segura. Además de la entrega de estos insumos, se llevaron a cabo sesiones educativas para reforzar la importancia del uso correcto de los métodos de protección, así como la prevención del VIH y otras ITS.

Grupo clave	Una vez	Dos veces	Tres veces	Cuatro veces	Más de 4 veces
HSH	24	1			
TS	36	1			
PID	3				
MIGRANTES	3				
TOTAL	**66**	**2**			

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

Durante el periodo evaluado, no se identificaron casos de duplicidad en los registros de usuarios atendidos, lo que evidencia el funcionamiento adecuado de los mecanismos de control implementados. En este sentido, se continúa fortaleciendo la estrategia de verificación y actualización de datos, la cual consiste en el registro sistemático y en tiempo real de la información por parte de los auxiliares de enfermería y agentes comunitarios. Esta información se consolida en una base de datos compartida a través de una plataforma de consulta interna

(Drive), donde se consignan datos clave como el número de identificación del usuario, la población a la que pertenece y la fecha en que se le realizó la prueba rápida.

Esta dinámica de registro permite una actualización inmediata de la base de datos, reduce significativamente los márgenes de error en la captura de información y facilita el seguimiento de los usuarios atendidos. Adicionalmente, todos los miembros del equipo que participan en las jornadas de atención tienen la responsabilidad de verificar la información registrada y, en caso de encontrar inconsistencias o dudas, deben comunicarse directamente con el auxiliar de monitoreo para su oportuna revisión y corrección.

Paralelamente, la ESE Red Salud ha adoptado un protocolo específico para la entrevista inicial de usuarios pertenecientes a las cuatro poblaciones priorizadas: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), trabajadores sexuales, personas migrantes venezolanas y personas que se inyectan drogas (PID). Esta estrategia contempla la formulación de una serie de preguntas iniciales diseñadas para generar un espacio de diálogo abierto, seguro y respetuoso, en el que los usuarios puedan expresar libremente aspectos relacionados con su salud física, emocional y social.

Tabla3. Frecuencia de entrega de paquetes de servicios por persona del grupo clave

1 kit	12 kits	24 kits	Más de 24 kits
36	0	0	0

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

Durante el mes de abril, en el marco de las acciones dirigidas a la población que se inyecta drogas, se logró la recolección de 51 jeringas, las cuales fueron debidamente rotuladas y entregadas a la ESE Red Salud para su disposición final, cumpliendo con los protocolos establecidos en la ruta de residuos biológicos. Este proceso es fundamental para mitigar riesgos asociados al uso indebido de material de inyección, previniendo la propagación de enfermedades como el VIH y la hepatitis, además de contribuir a la reducción del impacto ambiental de estos residuos.

Tabla 4. Devolución de jeringas

Total jeringas entregadas en el mes	Cantidad de jeringas usadas recolectadas
168	51

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

En el marco de las jornadas dirigidas específicamente a esta población, realizadas de manera periódica los días martes, el equipo de trabajo ha venido promoviendo activamente la importancia de retornar las jeringas utilizadas. Esta estrategia no solo busca facilitar un mayor control en la circulación de estos insumos, sino también fomentar prácticas seguras que contribuyan a la reducción de riesgos tanto para las personas usuarias como para la comunidad en general. La implementación de esta medida responde a la necesidad de crear entornos más seguros y saludables, promoviendo la corresponsabilidad, el autocuidado y el uso adecuado de los elementos entregados en el marco del proyecto.

2.2 Actividades educativas

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

Grupo clave	Tipo de actividad	Cantidad	Comunas o localidades	Total participantes	Total personas que acceden a tomarse la prueba de tamizaje
HSH	Jornada de salud	1	7	25	24 (75%)
PID	Jornada de salud	1	10	42	3 (100%)
PID					
TS	Jornada de salud	1	10	37	36 (100%)
MIGRANTES	Jornada de salud	1	10	3	3 (100%)

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

Durante el mes de abril se llevó a cabo diversas actividades orientadas a fortalecer la atención y el acompañamiento a las poblaciones priorizadas. Entre estas, se destacó la entrega de paquetes con insumos preventivos y materiales informativos, así como la realización de asesorías personalizadas a cargo de los integrantes del equipo del proyecto. Estas acciones no solo respondieron a las necesidades identificadas en el territorio, sino que también sirvieron como espacios educativos clave, permitiendo generar conciencia sobre la prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

2.2.1 Tipos de actividades.

La asesoría brindada durante estas jornadas promovió el autocuidado, la reducción de riesgos y el acceso oportuno a los servicios de salud. Este componente educativo representa uno de los pilares fundamentales del proyecto, ya que empodera a las personas desde el conocimiento y fortalece sus capacidades para la toma de decisiones informadas en torno a su salud y bienestar.

- Dentro del marco de la educación sexual y reproductiva, se refuerza la importancia de realizarse las pruebas de VIH y todas las ITS, de manera periódica, ya sea 1 vez cada 6 meses o al menos 1 vez al año.

- En el marco de las acciones dirigidas a la población de personas que se inyectan drogas (PID), se ha intensificado la entrega de paquetes de prevención, respondiendo tanto a la alta demanda registrada por parte de los usuarios como a la buena disponibilidad de insumos. Como parte de esta estrategia, se mantiene una jornada semanal dedicada exclusivamente a esta población, en la que se aspira a entregar, como mínimo, dos paquetes de inyección segura por persona.

  Esta intervención busca no solo garantizar el acceso continuo a insumos básicos para una práctica más segura, sino también fomentar activamente la no reutilización ni el uso compartido de agujas, aspectos fundamentales para la reducción del riesgo de transmisión de infecciones como el VIH y la hepatitis. De manera complementaria, se ha reforzado la estrategia de recolección de agujas usadas, promoviendo la devolución responsable de los elementos punzocortantes como una práctica clave de autocuidado y protección colectiva. Asimismo, se continúa incentivando la asistencia al Centro Escucha, espacio clave para el acompañamiento psicosocial, la educación en salud y la vinculación a rutas de atención integral que fortalezcan el proceso preventivo y de reducción del daño.

- En los casos en los que un usuario recibe un diagnóstico positivo, es frecuente que experimente temor o incertidumbre sobre cómo comunicar esta situación a su pareja. Este momento puede generar una carga emocional importante, ya que surgen preocupaciones sobre las posibles reacciones o consecuencias que pueda tener dicha revelación.

  Ante esta situación, se activa un acompañamiento integral a través del equipo de apoyo, conformado por la profesional psicosocial y la auxiliar de enfermería encargadas del caso. Ellas orientan al usuario sobre la importancia de notificar a sus parejas sexuales, especialmente aquellas con quienes haya tenido relaciones sexuales (anales, vaginales o sexo oral sin preservativo) en los últimos 12 meses, así como a personas con quienes haya compartido objetos corto punzantes, como jeringas o agujas. Esta estrategia no solo tiene como fin la prevención y el cuidado de la salud de terceros, sino también fortalecer la red de apoyo emocional y social del usuario, facilitando su proceso de adaptación y manejo del diagnóstico. En los casos en que el usuario manifiesta disposición para que su pareja conozca su estado serológico, y si así lo desea, se le hace entrega de un autotest de VIH. Este puede ser utilizado de manera confidencial por la persona que el usuario indique, brindando así una alternativa segura y autónoma para conocer su estado serológico, contribuyendo a la detección temprana, la atención oportuna.

- En el marco del componente educativo del proyecto, se lleva a cabo la socialización de las rutas de acceso a los servicios de Profilaxis Pre Exposición (PrEP) y Profilaxis Post Exposición (PEP), enfatizando el derecho que tienen los usuarios a solicitarlos a través de su respectiva Entidad Administradora de Planes de Beneficio (EAPB), en caso de requerirlos. Esta información es proporcionada por todos los integrantes del equipo de trabajo, quienes han sido capacitados y cuentan con el conocimiento necesario para brindar orientación clara, precisa y oportuna. De esta manera, se garantiza que la comunidad acceda a herramientas fundamentales para la prevención del VIH, fortaleciendo su empoderamiento en salud y promoviendo el ejercicio pleno de sus derechos en el sistema de atención. Además, este proceso educativo no solo busca informar, sino también generar conciencia sobre la importancia del acceso oportuno a estos servicios, especialmente en poblaciones priorizadas, aportando así a la disminución del riesgo de transmisión y al fortalecimiento de la respuesta comunitaria frente al VIH.

2.2.2 Lugares.

Para la entrega de los paquetes de prevención e inyección, se seleccionaron estratégicamente diversos lugares que han sido identificados previamente por el equipo del proyecto a través del mapeo interno. Esta planificación se basa en la identificación de puntos clave de concentración de las poblaciones priorizadas, con el fin de garantizar una mayor cobertura y efectividad en la intervención. Entre los sitios priorizados se encuentran saunas, centros comerciales, zonas de comercio informal, espacios públicos como parques y plazoletas, así como zonas de tolerancia donde se ejerce el trabajo sexual. Además, se incluyeron fundaciones y centros de salud que actúan como aliados estratégicos en la articulación de acciones de promoción, prevención y reducción de riesgos. Esta selección responde al compromiso de acercar los servicios a los entornos naturales de las comunidades, respetando sus dinámicas y fortaleciendo la presencia institucional.

Entre los lugares priorizados se incluyeron:

Espacios públicos: Se realizaron jornadas en parques como el Parque Sucre y el Parque Los Fundadores, donde se identificó presencia de personas que se inyectan drogas, así como de otras poblaciones clave. Estos espacios fueron propicios para el acercamiento comunitario y la entrega directa del material preventivo.

Centros comerciales: Se visitaron zonas aledañas a los centros comerciales Unicentro Armenia y Mocawa donde se concentra una gran afluencia de población diversa, incluidos migrantes y hombres que tienen sexo con hombres.

Zonas comerciales informales: estas zonas son catalogadas como espacios en los cuales se cuenta con buen flujo de personas de las poblaciones priorizadas por el proyecto.

2.3 Personas alcanzadas con pruebas de VIH

Durante el mes de abril, se implementaron diversas estrategias de difusión para promover las actividades del proyecto, con un enfoque particular en la accesibilidad y la confidencialidad para las poblaciones priorizadas. Uno de los principales canales utilizados fueron las redes sociales, destacando el uso de plataformas como WhatsApp y Telegram. A través de estos medios, especialmente en los grupos donde se oferta el trabajo sexual, se compartieron de manera oportuna y estratégica los cronogramas de las jornadas, con el fin de que las personas pudieran informarse y acceder a los servicios ofrecidos.

Esta estrategia permitió no solo aumentar la visibilidad de las actividades, sino también brindar opciones flexibles de atención. Muchas personas interesadas tuvieron la posibilidad de asistir directamente a los puntos establecidos, o bien, acceder a la prueba a través de agendamientos individuales y atención domiciliaria, garantizando mayor privacidad y comodidad.

Estas acciones estuvieron acompañadas por la oferta del autotest de VIH, lo que fortaleció la autonomía de las personas frente a su salud sexual, y por la entrega de paquetes que incluían condones y lubricantes, reforzando así el componente de prevención. En conjunto, estas estrategias permitieron fortalecer el alcance del proyecto, generar confianza en la comunidad y facilitar el acceso a los servicios desde un enfoque respetuoso, cercano y libre de barreras.

Tabla 6. Total personas que agendan servicios en la APP tecuidamos y son atendidas en el período.

Grupo clave	Total personas que se agendaron solicitando paquetes de servicios	Total personas que recibieron paquetes después de haberse agendado en la APP te cuidamos.com	Total personas que se agendaron solicitando prueba rápida de VIH	Total personas que se realizaron una prueba de VIH después de haberse agendado en la APP te cuidamos.com
HSH	NA	NA	NA	NA
TS	NA	NA	NA	NA
PID	NA	NA	NA	NA
MIGRANTES	NA	NA	NA	NA
TOTAL	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**

Tabla 7. Motivación de los usuarios a realizarse la prueba de VIH

Grupo clave	HSH	TRANS	TS	PID	MIGRANTES	TOTAL
Pareja de una PVV	0	0	0	0	0	Pareja de una PVV
Tecuidamos.com.co	0	0	0	0	0	Tecuidamos.com.co
Redes sociales/ casuales	16	2	0	1	19	Redes sociales/ casuales
Auto test positivo o negativo	1	0	0	0	1	Autotest positivo o negativo
Motivación propia	132	60	11	27	230	Motivación propia
Amigo/a	15	4	0	1	20	Amigo/a
Líder o lideresa comunitaria	0	0	0	0	0	Líder o lideresa comunitaria
Asistió a una jornada educativa	0	0	0	0	0	Asistió a una jornada educativa
Servicio de salud IPS-ESE	0	0	0	0	0	Servicio de salud IPS-ESE
Interés en PrEP	0	0	0	0	0	Interés en PrEP
Total personas que se realizaron la prueba de VIH en el período	**164**	**66**	**11**	**29**	**270**	**Total personas que se realizaron la prueba de VIH en el período**

Tabla 8. Cumplimiento en metas de personas alcanzadas con pruebas rápidas de VIH

Grupo clave	Meta Mes	Personas alcanzadas (únicas)	% de cumplimiento	Positividad
HSH	221	164	74%	3
PID	37	11	30%	0
TS	85	66	78%	0
MIGRANTES	64	29	45%	2
TOTAL	**407**	**270**	**66%**	**5**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

Tabla 9. Frecuencia de aplicación de prueba de tamizaje por persona del grupo clave

Grupo clave	Una vez	Dos veces	Más de dos veces
HSH	164	0	0
PID	11	0	0
TS	66	0	0
MIGRANTES	29	0	0

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

Estrategia de Verificación de Identidad

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

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

Es importante destacar que la ausencia de un documento de identificación no representa una barrera para el acceso a los servicios de salud dirigidos a las poblaciones priorizadas. En estos casos, se implementan estrategias que permiten la verificación de la identidad del usuario a través de mecanismos alternativos, garantizando así su derecho a la atención y el acceso a las pruebas.

Para aquellos usuarios que manifiestan no contar con documento de identidad, el equipo de trabajo realiza una verificación en la plataforma ADRES, utilizando los nombres y apellidos proporcionados por la persona. Esta consulta permite confirmar su afiliación y evitar la exclusión de quienes, por diferentes razones, no pueden presentar un documento físico en el momento de la atención.

Asimismo, en situaciones donde el usuario se encuentra en extrema vulnerabilidad y no recuerda sus datos completos y pertenezca a una de las cuatro poblaciones, se permite acceder a la prueba utilizando su fecha de nacimiento como referencia. Esta medida busca garantizar el acceso equitativo a los servicios, evitando que la falta de documentación formal se convierta en un obstáculo para la identificación temprana de riesgos y la oportuna canalización a los servicios requeridos.

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

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

Tipos de lugares- horarios, estrategia de difusión y agendamiento

Durante el desarrollo de las actividades del proyecto, se realizó una planeación cuidadosa y estratégica en la selección de los espacios de intervención, con el fin de facilitar el acercamiento a las poblaciones priorizadas y optimizar el impacto de las acciones implementadas. Esta estrategia territorial permitió adaptar las intervenciones a los contextos específicos de cada población clave, respondiendo de manera efectiva a sus dinámicas sociales, culturales y de movilidad.

En este sentido, se abordaron diversos tipos de lugares que por sus características y afluencia fueron identificados como escenarios propicios para el contacto directo y la implementación de actividades. Entre los espacios seleccionados se encuentran saunas, centros comerciales, zonas de comercio informal, y espacios

públicos como parques y plazoletas. También se incluyeron zonas de tolerancia, reconocidas por ser lugares donde se ejerce el trabajo sexual, lo cual permitió generar un acercamiento respetuoso y directo con esta población clave, favoreciendo su vinculación a los servicios ofrecidos por el proyecto.

Adicionalmente, se llevaron a cabo acciones en fundaciones y centros de salud, los cuales ofrecieron condiciones logísticas y ambientales adecuadas para la realización de actividades educativas, tamizajes para VIH y entrega de insumos de prevención. Estos escenarios permitieron desarrollar intervenciones más estructuradas, brindando espacios seguros y acogedores para los usuarios.

Cabe destacar que la programación de las jornadas tuvo en cuenta los horarios de mayor afluencia de personas, lo cual incrementó la efectividad de las actividades. Por ejemplo, en parques públicos, muchas de las intervenciones se ejecutaron en horas de la tarde y la noche, reconociendo que es en este periodo cuando suelen reunirse hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Esta decisión estratégica favoreció un mayor alcance y una interacción más cercana con esta población.

La diversidad de espacios abordados permitió desarrollar intervenciones contextualizadas, con un enfoque diferencial que reconoció las particularidades de cada grupo poblacional. Este enfoque fue clave para fortalecer la pertinencia, efectividad y sostenibilidad de las acciones del proyecto, promoviendo así el acceso equitativo a servicios de salud y prevención.

Lugares con mayor positividad

Durante el mes de abril, se identificó un número significativo de usuarios con resultados positivos para VIH en diversas zonas del departamento del Quindío, lo que resalta la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias de prevención, tamizaje, acompañamiento y atención integral, especialmente en los territorios donde la positividad ha sido más evidente.

Esta situación pone de manifiesto la importancia de mantener una presencia activa y constante en campo, con un enfoque diferencial, territorial y comunitario, que permita responder de manera oportuna a las dinámicas sociales y de salud que afectan a las poblaciones priorizadas. Garantizar el acceso a los servicios de salud, promover la realización de pruebas rápidas de VIH y brindar acompañamiento psicosocial desde un enfoque de derechos, son acciones fundamentales para la detección temprana y el inicio oportuno del tratamiento.

Entre los lugares con mayor concentración de casos positivos durante las jornadas de tamizaje, se destacan:

La zona comercial de la carrera 14, cerca de la Universidad del Quindío: Este sector presenta alta afluencia de personas jóvenes y población flotante, lo que lo convierte en un punto estratégico para intervenciones preventivas.

Centro Comercial: Espacio de confluencia de diversas poblaciones, incluyendo trabajadores informales, jóvenes y migrantes, donde se identificaron casos positivos durante las jornadas de búsqueda activa.

Plaza de Bolívar: Lugar céntrico con alta circulación de población en situación de vulnerabilidad, incluyendo habitantes de calle, vendedores ambulantes y población migrante, lo que refuerza la necesidad de seguir interviniendo con acciones focalizadas.

Alertas generadas en el proceso y planes de mejoramiento.

Durante el mes de abril, los planes de mejora se enfocaron principalmente en dos aspectos clave para el fortalecimiento y la correcta ejecución del proyecto: la contratación prioritaria del personal faltante y la capacitación del nuevo talento humano vinculado.

En primer lugar, se dio prioridad a la vinculación de los perfiles profesionales que hacían falta para garantizar el desarrollo adecuado y oportuno de las actividades. Esta acción fue considerada urgente y estratégica, dado que la ausencia de personal no solo afectaba el cumplimiento de las metas establecidas en los cronogramas, sino que también comprometía la calidad y la efectividad de las acciones dirigidas a las poblaciones priorizadas. La contratación oportuna permitió reforzar el equipo de trabajo, mejorar la cobertura de las intervenciones y avanzar de manera más eficiente en el logro de los objetivos propuestos.

Adicionalmente, se realizó un proceso de inducción y capacitación para el personal recientemente vinculado, con el fin de garantizar que contaran con las herramientas conceptuales, metodológicas y operativas necesarias para desempeñar sus funciones de manera eficaz. La capacitación incluyó la socialización de los lineamientos del proyecto, el enfoque de atención diferencial según las características de las poblaciones atendidas, y aspectos técnicos relacionados con la implementación de actividades de promoción, prevención y tamizaje. Esta estrategia buscó no solo mejorar la competencia del equipo, sino también fortalecer su compromiso y alineación con los objetivos institucionales.

Incluya los puntos fijos que se implementaron para la oferta de servicios en el período, horario de atención y días en el que estuvo abierto al público

Aunque los puntos fijos suelen ser entendidos como espacios estables donde no se requiere una logística compleja e idealmente se cuenta con un lugar al que se pueda acudir de manera regular, en el mismo día y a la misma hora, en la práctica esto no ha sido posible establecer completamente, al menos no sin algún grado de planificación y apoyo logístico.
Para el equipo de trabajo, estos puntos fijos han venido ganando importancia, ya que representan espacios donde la población atendida se encuentra fidelizada, es decir, donde existe una relación de confianza y continuidad con las acciones del proyecto. Un ejemplo claro de esto es La Aldea, un espacio frecuentado por personas que consumen sustancias psicoactivas, especialmente heroína. Allí se instala una carpa todos los martes, en horario de 1:30 p. m. a 5:30 p. m., donde se realizan actividades clave como la entrega de kits de inyección segura, el retorno de jeringas y jornadas de educación y sensibilización.

Sin embargo, fuera de estos espacios consolidados, el resto de las actividades del proyecto deben ajustarse de forma flexible, modificando días y horarios de acuerdo con las dinámicas propias de las poblaciones priorizadas y las necesidades que surgen en la ejecución para el cumplimiento de las metas. Esta adaptabilidad es fundamental para mantener la eficacia del trabajo comunitario y garantizar una intervención pertinente y oportuna.

Alianzas para la oferta de servicios en lugares institucionales, quienes, que días y en que horarios.

Aunque el proyecto no cuenta con puntos físicos definidos exclusivamente para la oferta directa de sus servicios, se ha adoptado una estrategia de difusión efectiva basada en el uso de medios digitales proporcionados por Enterritorio. Esta estrategia tiene como objetivo principal garantizar el acceso a la información por parte de las poblaciones priorizadas y de los actores clave del territorio.

En particular, se han diseñado y publicado contenidos informativos en formato de posts, los cuales incluyen detalles relevantes sobre los servicios disponibles, sus beneficios, población objetivo y canales de contacto. Estos materiales se elaboran con un lenguaje claro, accesible y visualmente atractivo para facilitar su comprensión y promover su alcance.

La difusión de estos contenidos se realiza de manera constante y estratégica, compartiéndolos con personas, organizaciones sociales, comunitarias y entidades institucionales con las cuales se ha establecido una articulación previa. Esta red de aliados ha sido clave para ampliar la cobertura de la información, ya que actúan como multiplicadores que permiten que el mensaje llegue a un mayor número de personas. De esta manera, se fortalece la visibilidad del proyecto y se facilita el acceso oportuno de las poblaciones interesadas a los servicios que se brindan, incluso en ausencia de puntos físicos permanentes.

Otros servicios que se sumaron a la oferta de actividades educativas y pruebas de VIH, cuales fueron y dirigidos a que poblaciones

Durante el periodo de ejecución del proyecto, se ha contado con el apoyo y la articulación de diferentes alcaldías municipales, como es el caso del municipio de Montenegro. Estas entidades locales han desarrollado jornadas integrales dirigidas a la población habitante de calle, con el objetivo de brindar atención en salud, apoyo psicosocial y acceso a servicios básicos, en el marco de una intervención humanitaria y de inclusión social.

En estas jornadas, se ha extendido la invitación a los participantes para vincularse al proyecto, promoviendo su participación activa en la realización de pruebas rápidas para la detección del VIH. Asimismo, se ha realizado la entrega de paquetes de prevención que incluyen preservativos, material educativo y elementos de autocuidado, con el fin de reducir los factores de riesgo y promover prácticas sexuales seguras.

Estas acciones, además de fortalecer la presencia institucional en los territorios, permiten ampliar la cobertura del proyecto, acercar los servicios a poblaciones de difícil acceso y contribuir al abordaje integral de una de las poblaciones más vulnerables del contexto urbano. La colaboración interinstitucional ha sido clave para lograr una mayor efectividad en las intervenciones, al tiempo que se fomenta la confianza y la participación de los usuarios.

2.3.1 Personas canalizadas a servicios de salud

Tabla 10. Canalización a servicios de salud a personas con diagnóstico confirmado de VIH por grupo clave

Grupo clave	Positivos	Aceptan canalización	Total usuarios en tratamiento	Total casos cerrados por otras causas
HSH	3	3	0	0
TS	0	0	0	0
PID	0	0	0	0
MIGRANTES	2	2	0	0
TOTAL	**5**	**5**	**0**	**0**

Fuente SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

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

Durante el mes de abril, se llevó a cabo espacios de seguimiento y evaluación con el equipo de supervisión y coordinación del proyecto, con el objetivo de fortalecer los procesos de atención y acompañamiento dirigidos a las poblaciones priorizadas. Estas reuniones, desarrolladas de manera virtual, permitieron establecer un diálogo articulado entre los distintos actores del proyecto, orientado al análisis y mejora continua de las estrategias implementadas.

En el marco de estos encuentros, se realizó un análisis detallado de las situaciones individuales de los usuarios atendidos, lo cual permitió identificar tanto avances significativos en el proceso de atención como obstáculos persistentes que dificultan la canalización efectiva hacia los servicios de salud. Este ejercicio de revisión conjunta posibilitó una comprensión más amplia e integral de los retos que enfrentan las personas beneficiarias, considerando tanto factores personales como contextuales.

Uno de los aspectos más relevantes identificados durante este proceso fue la situación de los usuarios canalizados por el proyecto que, hasta la fecha, no han logrado iniciar su tratamiento. A través del seguimiento realizado, se evidenciaron diversas barreras que interfieren en su acceso al programa integral, tales como dificultades personales (miedo, negación del diagnóstico, falta de apoyo familiar), limitaciones administrativas (demoras en la asignación de citas, trámites pendientes con las EPS) y otras condiciones estructurales como la falta de transporte o la desconexión con redes de apoyo.

Estos hallazgos permitieron ajustar y fortalecer las estrategias de intervención, haciendo énfasis en el componente de gestión de casos, el seguimiento individualizado y el acompañamiento comunitario, con el fin de brindar una respuesta más oportuna, humana y efectiva a las necesidades particulares de cada usuario. Asimismo, se establecieron compromisos para optimizar la articulación interinstitucional y se definieron acciones orientadas a disminuir las barreras identificadas, promoviendo así una atención más integral, continua y centrada en la persona.

EAPB de las que no se han obtenido respuesta y se requiere escalar la situación a mesas de trabajo locales.

Durante el mes de abril, se evidenció una respuesta oportuna y eficiente por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) encargadas de brindar atención integral a las personas diagnosticadas con VIH. Estas entidades gestionaron con agilidad y compromiso los procesos requeridos para la vinculación de los usuarios, lo que permitió que varios de ellos iniciaran de manera temprana su tratamiento antirretroviral. Esta atención oportuna no solo favoreció la continuidad del cuidado, sino que también contribuyó a mejorar significativamente la calidad de vida de las personas beneficiarias del proyecto.

Cabe resaltar que el trabajo articulado entre las instituciones de salud y el equipo del proyecto fue fundamental para lograr estos avances. La disposición institucional, el seguimiento cercano a los casos y la coordinación intersectorial fortalecieron la capacidad de respuesta frente a las necesidades identificadas, especialmente en lo relacionado con la atención médica, entrega de medicamentos y seguimiento clínico.

No obstante, a pesar de los avances y del compromiso institucional, también se presentaron algunas dificultades a nivel individual que limitaron la efectividad del proceso de vinculación al tratamiento. Aunque desde el componente psicosocial se brindó orientación constante y acompañamiento personalizado, algunos usuarios no lograron completar los trámites requeridos para el acceso a los servicios de salud. Entre las principales

barreras identificadas se encuentran la ausencia de documentos de identidad, la falta de comprensión sobre la importancia del tratamiento para su salud, la desmotivación o el desinterés personal, y situaciones personales y contextuales como inestabilidad habitacional, o falta de redes de apoyo, que influyeron negativamente en su capacidad de respuesta ante los requerimientos administrativos del sistema de salud.

Por otra parte, se resalta la necesidad urgente de una pronta respuesta respecto a la designación de una IPS que preste servicios de salud a la población migrante en la ciudad de Armenia. Actualmente, no se cuenta con instituciones locales que ofrezcan soluciones efectivas para atender la situación migratoria de estas personas, quienes han sido canalizadas por el proyecto y requieren con urgencia orientación y atención integral. Esta situación representa un reto importante para la continuidad de los procesos de atención en salud de esta población, por lo que se hace necesario fortalecer las rutas de atención y articular esfuerzos con entidades que puedan asumir este compromiso en el corto plazo.

Gestiones realizadas.

Durante el periodo reportado, se llevaron a cabo diversas acciones de acompañamiento, gestión y seguimiento en el marco del proyecto de ampliación de la respuesta nacional al VIH, con el propósito de garantizar el acceso oportuno, continuo y adecuado a los servicios de salud para las personas diagnosticadas con el virus. Las intervenciones estuvieron orientadas al fortalecimiento del proceso de atención integral, priorizando la eliminación de barreras de acceso y el ejercicio efectivo del derecho a la salud. A continuación, se describen de manera detallada las principales actividades realizadas:

1. Acompañamiento y orientación al usuario
Se brindó atención directa y personalizada a las personas recientemente diagnosticadas con VIH, con el objetivo de guiarlas de manera clara y empática en el proceso de ingreso al sistema de salud. Esta orientación incluyó información detallada sobre las rutas de atención establecidas, los documentos requeridos para la afiliación o actualización en el sistema, los derechos en salud, así como recomendaciones clave para asegurar su continuidad en el tratamiento. La labor de acompañamiento buscó empoderar al usuario, brindándole las herramientas necesarias para acceder a un cuidado integral y sostenido.

2. Notificación a entidades competentes
En cumplimiento de las obligaciones establecidas por la normatividad en salud pública, se realizó la notificación oficial de cada caso confirmado a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y a los equipos de vigilancia epidemiológica de las entidades territoriales. Esta acción permitió la activación de las rutas institucionales para la atención y seguimiento clínico de los casos, asegurando la articulación entre los diferentes actores del sistema de salud y facilitando la implementación de intervenciones oportunas.

3. Seguimiento a IPS y EAPB
Se llevaron a cabo gestiones de seguimiento continuo ante las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las EAPB correspondientes, con el fin de verificar el cumplimiento efectivo de las rutas de atención. Durante este proceso se identificaron casos en los que existían demoras en la programación de citas, entrega de medicamentos o autorizaciones, ante lo cual se realizaron gestiones de intermediación para la pronta solución de dichos inconvenientes. Esta labor de seguimiento fue clave para evitar interrupciones en el tratamiento y mejorar la experiencia del usuario en su proceso de atención.

4. Seguimiento individual y apoyo en gestiones administrativas
Se realizó un acompañamiento integral a usuarios que enfrentaban situaciones complejas relacionadas con el acceso al sistema de salud, tales como desvinculación de su EAPB, no aplicación de la encuesta del SISBEN, dificultades con la afiliación o falta de documentación. En estos casos, se brindó asesoría y apoyo en la gestión de los trámites administrativos necesarios, articulando con entidades como las oficinas de aseguramiento municipal, puntos de atención de la EPS o gestores sociales, de manera que se garantizaran condiciones mínimas de acceso a los servicios de salud.

5. Registro en el sistema SISCOSSR
Todas las acciones realizadas, así como los avances obtenidos en el acompañamiento y gestión de cada caso, fueron registrados de forma sistemática y actualizada en el sistema SISCOSSR. Este proceso de documentación permitió garantizar la trazabilidad de cada intervención, facilitar la articulación interinstitucional y asegurar el monitoreo de los resultados alcanzados, lo que contribuye a la mejora continua del proyecto y a la rendición de cuentas ante las entidades responsables.

Estrategias de vinculación y canalización a servicios de salud

Estrategias	
Estrategia 1: Apoyo en la red familiar del usuario	En casos donde el usuario enfrenta dificultades para recibir el acompañamiento adecuado por parte de su red de apoyo, se plantea solicitar autorización al usuario para establecer contacto con un familiar o persona cercana. Esta estrategia tiene como objetivo proporcionar orientación y mayor información sobre el tratamiento, respondiendo dudas y aclaraciones que el usuario pueda tener. Además, se enfatiza la importancia de que el usuario mantenga una adherencia al tratamiento, garantizando una mejor evolución en su salud. El contacto con la red de apoyo cercano se considera un recurso clave para fortalecer el compromiso del usuario con su proceso de salud.
Estrategia 2: Acompañamiento telefónico y alternativo ante el temor del usuario	En situaciones donde el usuario es reactivo o tiene temor a compartir su diagnóstico debido al tiempo de espera por los resultados de las pruebas o por otras razones personales, se implementa una estrategia de orientación general. Las auxiliares de enfermería realizan una llamada telefónica al usuario para confirmar sus datos de contacto y proporcionar información preliminar sobre los resultados obtenidos. Posteriormente, esta información es compartida con el profesional psicosocial, quien se encarga de continuar el acompañamiento y canalizar al usuario hacia los servicios de salud adecuados. Esta estrategia también incluye la posibilidad de contactar al usuario a través de diferentes medios como llamadas telefónicas, mensajes de WhatsApp o citas presenciales, lo que asegura una comunicación constante y genera confianza, brindando orientación continua sobre el proceso y resaltando la importancia de acceder al tratamiento para mejorar su calidad de vida, todo en un ambiente de respeto y dignificación.
Estrategia 3: Seguimiento a la respuesta de la EAPB	Una vez que se ha reportado al usuario a la EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios), se establece un plazo de tres días hábiles para recibir una respuesta. Si no se obtiene respuesta dentro de este plazo, se toma la medida de contactar al profesional encargado del programa para informar sobre la situación y agilizar el proceso. Esta estrategia busca asegurar que la atención se brinde de manera oportuna y eficiente, evitando retrasos que puedan afectar el bienestar del usuario.
Estrategia 4: Contacto proactivo con usuarios habitantes de calle	Para los usuarios que se encuentran en situación de habitante de calle y cuya localización es difícil, se ha implementado una estrategia en la que se proporciona al usuario el número de contacto de la profesional psicosocial encargada de su caso. Esta medida les otorga la autonomía para contactar directamente a la profesional cuando lo necesiten. Esta estrategia ha demostrado ser efectiva, ya que ha permitido vincular a usuarios que, bajo esta condición, tienen dificultades para acceder a otros medios de comunicación o apoyo.

Estrategias	
Estrategia 5: Comunicación con la gestora de Enterritorio	Se establecerán canales de comunicación directa y efectiva con la gestora de Enterritorio, incluyendo reuniones periódicas, correos electrónicos y llamadas telefónicas según sea necesario. Esta estrategia tiene como objetivo garantizar que ambas partes (el equipo psicosocial y la gestora) estén informadas en tiempo real sobre cualquier problema o situación que surja, lo que facilita una intervención rápida y coordinada.
Estrategia 6: Búsqueda activa en lugares frecuentes de los usuarios	Las profesionales psicosociales realizarán visitas a las residencias o lugares habituales de los usuarios diagnosticados por el proyecto que, por diversas razones, no desean acceder a los servicios de salud. Este contacto directo tiene como finalidad brindar un acompañamiento más cercano, fomentando la confianza del usuario y ofreciéndole la orientación necesaria para superar sus reticencias y facilitar su vinculación a los servicios de salud.
Estrategia 7: Socialización del salvo conducto para migrantes irregulares	Para los migrantes irregulares que lleven menos de un año en Colombia, se socializa la posibilidad de obtener el salvo conducto a través de la Opción Legal. Este documento les permitirá acceder al Sisben y a una EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios), lo cual facilitará su inclusión en el sistema de salud durante su permanencia en el país. Esta estrategia está dirigida a garantizar el acceso a la atención médica para migrantes que, de otra manera, podrían verse excluidos.
Estrategia 8: Cambio de asegurador para usuarios sin apoyo familiar	Para los usuarios en situación de vulnerabilidad que no cuenten con apoyo sociofamiliar y cuyo plan de salud esté bajo una EAPB que no ofrece atención en la ciudad de Armenia, se realiza el trámite de cambio de asegurador. Esta acción permite que el usuario pueda continuar con sus controles de salud en su ciudad de residencia, garantizando la continuidad en el seguimiento médico y asegurando que reciban la atención adecuada en su contexto local.
Estrategia 9: Acompañamiento a habitantes de calle sin acceso a servicios de salud	Para los usuarios que no están vinculados a servicios de salud y que viven en situación de calle, se proporciona acompañamiento por parte de la profesional psicosocial para tramitar la carta de habitante de calle. Esto facilita la gestión con el Sisben, asegurando que los usuarios puedan acceder a los servicios de salud y recibir la atención que requieren, minimizando las barreras que enfrentan para acceder a la atención médica.
Estrategia 10: Acceso a los servicios de salud a través del Sisben	Para aquellos usuarios que no cuentan con el censo del Sisben, se establece un canal de contacto directo con la persona encargada de las afiliaciones en la Alcaldía de Armenia. El objetivo es priorizar a las personas diagnosticadas por el proyecto y garantizar su acceso a la atención médica. Una vez que se notifique el caso a las profesionales psicosociales, se asigna a un encargado específicamente para realizar la encuesta y asegurar que el servicio sea brindado de manera oportuna.
Estrategia 11: Vinculación a EAPB para usuarios sin cobertura vigente	En el caso de los usuarios diagnosticados por el proyecto que no cuentan con una EAPB vigente en el departamento del Quindío, las profesionales psicosociales se encargan de realizar el trámite y seguimiento necesario a través de las plataformas disponibles o contactando a funcionarios de las entidades correspondientes. Esta estrategia tiene como objetivo garantizar que los usuarios puedan vincularse a los servicios de salud y recibir la atención médica que necesitan.
Estrategia 12: Facilidad de comunicación con los usuarios	Se ofrece a los usuarios una variedad de canales de comunicación, como llamadas telefónicas, videoconferencias, aplicaciones de mensajería (como WhatsApp) o citas presenciales, según su preferencia. Los horarios de atención son continuos, lo que asegura que los usuarios puedan acceder al servicio en el momento que más les convenga, brindando flexibilidad y mejorando la experiencia de comunicación.

Estrategias	
Estrategia 13: Confidencialidad de la información personal	Se informa a los usuarios sobre el manejo de su información personal, garantizando que todos los datos proporcionados serán tratados con estricta confidencialidad. Esta medida asegura que los usuarios se sientan cómodos al compartir su información y permite un manejo adecuado y seguro de los datos sensibles.
Estrategia 14: Tele asesoría personalizada en salud sexual	A través del servicio de teleasesoría, ARTICULAR los usuarios reciben un análisis personalizado de sus necesidades, con el objetivo de proporcionarles orientación adecuada y redirigirlos a los servicios de salud correspondientes. Este servicio de asesoría telefónica contribuye al acceso a información relevante sobre salud sexual, VIH y tuberculosis, promoviendo la prevención y el tratamiento, y mejorando la salud pública de manera accesible y confidencial.
Estrategia 15: Apoyo psicosocial y escucha activa	El espacio de apoyo psicosocial ofrece a los usuarios la oportunidad de expresar sus preocupaciones, miedos o dudas sobre su salud sexual de manera segura y sin juicios. Las profesionales psicosociales brindan escucha activa, ayudando a los usuarios a procesar sus emociones y fortalecer su proceso de adaptación al tratamiento, creando un ambiente de confianza y apoyo en todo momento.

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

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

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

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

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

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

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

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

Paso a paso ante diagnostico positivo

Consentimiento informado y explicación inicial:

El primer paso consiste en el diligenciamiento del consentimiento informado, en el que el usuario debe comprender de manera clara y detallada los procedimientos que se llevarán a cabo, así como las implicaciones de las pruebas de VIH. Se les explica, de manera sencilla y directa, que en caso de obtener un resultado positivo, se iniciará inmediatamente un proceso de acompañamiento personalizado. Esta orientación inicial tiene un enfoque en la tranquilidad y el bienestar del usuario, asegurando que esté al tanto de las posibles decisiones a tomar. El usuario es informado de que, si el resultado es positivo, contará con el acompañamiento

de un profesional psicosocial, quien será responsable de realizar la canalización a los servicios de salud y de explicar la importancia de comenzar el tratamiento de forma oportuna para mejorar su calidad de vida.

Sensibilización y eliminación de mitos:

De manera paralela a la explicación sobre los procedimientos y la importancia del tratamiento, se lleva a cabo una sensibilización en la que se abordan algunos mitos y temores que suelen existir en relación con el VIH/SIDA. Estos mitos pueden generar desconfianza o temor en los usuarios, por lo que se ofrece información veraz sobre las formas de transmisión del virus y las alternativas disponibles para mitigar su propagación y evitar la progresión a etapas avanzadas como el SIDA. El ejercicio busca que los usuarios comprendan la necesidad de activar la ruta para el acceso a los servicios de salud, fortaleciendo la confianza en el proceso y motivándolos a seguir adelante con el tratamiento. Esta educación, puede estar a cargo de la profesional psicosocial o del personal de enfermería encargado de realizar el tamizaje, dando espera de 20 min aproximadamente que tarda la prueba en dar el resultado.

Prueba rápida y confirmación del diagnóstico:

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

Intervención psicosocial y canalización:

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

Seguimiento psicosocial constante:

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

Asignación de cita en IPS especializada:

Posteriormente, se gestiona la asignación de una cita en una Institución Prestadora de Servicios (IPS) especializada en VIH. En la ciudad de Armenia, las opciones disponibles son Medical Sport y Síes Salud, ambas instituciones ofrecen atención integral para el manejo del VIH. Esta cita es un paso crucial, pues asegura que el usuario reciba un tratamiento adecuado, así como apoyo continuo en su proceso de salud. La cita es

programada de manera que se facilite el acceso oportuno a los servicios médicos, asegurando la continuidad del tratamiento y evitando cualquier interrupción. Este paso, es para aquellos usuarios que no cuentan con barreras en la atención o vinculación, en esta medida, el paso es más sencillo. Mas sin embargo una vez subsanada la situación que presente el usuario en el momento del diagnóstico, este paso se repite, reportando nuevamente al área de epidemiologia y asignando cita al usuario en la IPS especializada.

Búsqueda activa en caso de ser necesario:

En algunos casos, es necesario que las profesionales psicosociales realicen una búsqueda activa del usuario en las zonas que frecuenta o en los lugares que haya indicado como su residencia. Esta búsqueda se realiza con absoluto respeto por la confidencialidad, garantizando en todo momento la privacidad del usuario y la seguridad del proceso. La búsqueda tiene como objetivo no solo asegurar que el usuario no quede desatendido, sino también ofrecerle un apoyo emocional adicional y ayudarlo a superar cualquier posible resistencia a seguir el proceso. Esta situación, se presenta en situaciones donde el usuario no cuenta con números de contacto o se pierde su ubicación por completo.

Ruta de canalización a servicios de salud.

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

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

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

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

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

Reuniones colaborativas: A través de las reuniones mensuales convocadas por parte de la Gestora, la Monitora y la Coordinadora, en conjunto con las profesionales psicosociales, se ha trabajado de manera colaborativa en la identificación de diversas barreras que afectan la efectividad de las acciones orientadas a la vinculación de los usuarios. Estas reuniones tienen como objetivo analizar en detalle las situaciones que se

presentan en el proceso de atención y acompañamiento, tanto a nivel interno como con las entidades y actores externos involucrados.

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

3. RUTAS DE CANALIZACIÓN PARA ARMENIA.

3.1 Ruta para usuarios que quieren desintoxicarse de Centro Escucha

Para los usuarios que desean iniciar un proceso de desintoxicación, el Centro Escucha ofrece una ruta de acceso que les permite ingresar a un programa de atención integral. Para ello, es necesario que los interesados se acerquen a las instalaciones del centro dentro del horario de atención establecido y manifiesten su intención de iniciar el proceso.

Una vez expresada la voluntad de desintoxicación, el equipo de funcionarios del Centro Escucha activa la ruta de atención, la cual inicia con una valoración médica general. Sin embargo, actualmente el centro no cuenta con un médico propio, por lo que la valoración es remitida al Centro de Salud Piloto Uribe, con el cual se ha establecido una articulación para garantizar la prestación de este servicio.

Tras la valoración médica, se procede a la elaboración de la remisión correspondiente, la cual es enviada a la Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) a la que se encuentra afiliado el usuario. Una vez gestionada la remisión, el tiempo estimado para el ingreso al programa de desintoxicación es de aproximadamente dos días.

3.2 Ruta de Ingreso espontaneo del Hospital Mental

Para las personas afiliadas a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) Salud Total, Asmet Salud y Nueva EPS en el régimen subsidiado, que requieran atención por consumo problemático de sustancias psicoactivas, existe una ruta de ingreso espontáneo con el objetivo de brindar valoración, tratamiento y acompañamiento en su proceso de desintoxicación.

Proceso de Ingreso y Valoración

Los usuarios que deseen acceder a este servicio deben dirigirse a la sede del hospital ubicada en el barrio Sesenta Casas, donde serán valorados inicialmente por un médico general. Esta valoración permitirá identificar la condición de salud del usuario y determinar la pertinencia de su ingreso al proceso de desintoxicación.

Uno de los aspectos clave para la atención de estos usuarios es la existencia de una red de apoyo familiar que pueda garantizar acompañamiento durante y después del proceso. En caso de que el usuario no cuente con una red de apoyo, se establece contacto con la Secretaría de Salud Municipal, con el fin de coordinar la asignación de un responsable que pueda brindarle el soporte necesario al momento del egreso tras finalizar el proceso de desintoxicación.

Desde el momento en que el usuario se presenta para la valoración médica, el proceso de asignación de cupo y seguimiento dentro de la ruta de atención tiene una duración aproximada de tres días, dependiendo de la disponibilidad de camas y la disposición del usuario para continuar con el tratamiento.

El proceso de desintoxicación en sí tiene una duración aproximada de 20 días, tiempo en el cual el usuario recibe atención médica y psicosocial con el objetivo de estabilizar su condición de salud y prepararlo para su reintegración social.

Contacto para Información y Orientación

Para obtener mayor información sobre la ruta de atención, los interesados pueden comunicarse a través de los siguientes canales:

📧 Correo electrónico: trabajosocialhmf@.gov.co

📞 Teléfonos (solo Whatsapp): 3113904892 – 3105198190

3.3 Rutas de atención disponibles en Armenia, Quindío:

En Armenia, Quindío, como en otras ciudades de Colombia, existen varias rutas de atención para víctimas de violencia de género, incluyendo a la población LGBTIQ+. Estas rutas son gestionadas por diferentes entidades públicas y privadas que ofrecen apoyo integral, protección y acompañamiento a las víctimas. A continuación, te describo las principales rutas de atención en casos de violencia de género y violencia contra personas LGBTIQ+ en Armenia:

1. Línea 155: Línea de atención a la violencia de género

Descripción: Es una línea gratuita y confidencial a nivel nacional, que ofrece atención a mujeres y personas LGBTIQ+ víctimas de violencia de género.

Servicios: Orientación, información sobre derechos, atención psicológica y orientación legal. También puede derivar a las víctimas a servicios especializados en la región.

Acción: Esta línea proporciona ayuda inmediata y orientación sobre los pasos a seguir. Las víctimas pueden recibir información sobre los recursos disponibles en Armenia, como refugios, atención médica y jurídica.

2. Línea 123: Emergencias generales

Descripción: La Línea 123 es un servicio de emergencias generales que funciona en todo el país, incluyendo Armenia. A través de esta línea, las víctimas de violencia de género pueden recibir atención inmediata por parte de las autoridades competentes.

Servicios: Atención de emergencias, incluyendo intervención de la policía, ambulancias, y servicios de emergencia en situaciones de violencia de género.

Acción: Las víctimas pueden llamar para recibir apoyo inmediato en caso de situaciones urgentes o cuando corran peligro inminente.

3. Comisaría de Familia de Armenia

Descripción: La Comisaría de Familia de Armenia es la entidad encargada de atender los casos de violencia intrafamiliar, violencia de género y casos relacionados con la población LGBTIQ+.

Servicios: Asesoría legal, acompañamiento psicosocial, medidas de protección para la víctima (como la separación del agresor y órdenes de protección), y tratamiento de casos de violencia intrafamiliar y sexual.

Acción: Las víctimas pueden acudir a la Comisaría para interponer denuncias, solicitar medidas de protección y recibir orientación legal. La Comisaría también puede remitir a las víctimas a otros servicios, como centros de salud o refugios.

4. Fiscalía Seccional de Armenia

Descripción: La Fiscalía en Armenia se encarga de la investigación y judicialización de los casos de violencia de género, acoso sexual, feminicidio y violencia contra personas LGBTIQ+.

Servicios: Investigación penal, asistencia legal a las víctimas, protección a testigos, y judicialización de los agresores.

Acción: Las víctimas pueden presentar denuncias ante la Fiscalía para que se inicie una investigación. La Fiscalía también ofrece protección a las víctimas y testigos que necesiten seguridad.

5. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) - Regional Quindío

Descripción: El ICBF en Quindío ofrece servicios para proteger a las víctimas de violencia de género, especialmente a mujeres, niños y adolescentes, y personas LGBTIQ+.

Servicios: Atención psicosocial, medidas de protección, programas de rehabilitación, y apoyo a víctimas de violencia intrafamiliar. El ICBF también realiza el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso.

Acción: Las víctimas pueden acercarse al ICBF para recibir atención psicosocial, orientación legal y otros servicios especializados. Además, el ICBF actúa en casos de vulneración de derechos, como maltrato infantil o violencia contra adolescentes.

6. Red de Salud Pública de Armenia

Descripción: Los centros de salud y hospitales públicos en Armenia ofrecen atención médica a las víctimas de violencia de género, incluyendo tratamientos para lesiones físicas, atención post-violación y apoyo psicológico.

Servicios: Atención médica de urgencias, atención psicológica, pruebas forenses, tratamiento post-violación, y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Acción: Las víctimas pueden acudir a cualquier hospital o centro de salud para recibir atención médica inmediata y confidencial. En caso de violencia sexual, los centros de salud realizan pruebas forenses que pueden ser utilizadas como prueba en el proceso judicial.

7. Centros de Atención a la Mujer y LGBTIQ+ en Quindío

Descripción: Existen organizaciones y colectivos en Armenia que brindan apoyo especializado a la población LGBTIQ+ y a mujeres víctimas de violencia de género.

Servicios: Apoyo psicológico, orientación legal, acompañamiento a través del proceso judicial, y refugio temporal en casos de emergencia. Algunas organizaciones también realizan actividades de sensibilización y promoción de los derechos humanos.

Acción: Las víctimas pueden ponerse en contacto con estas organizaciones para recibir atención especializada y apoyo integral, además de ser acompañadas en el proceso de denuncia y judicialización.

8. Cuerpo de Policía de Quindío - Línea 155 y Cuerpo de Policía de Género

Descripción: El Cuerpo de Policía de Quindío tiene unidades especializadas en la atención a casos de violencia de género, que brindan protección y acompañamiento en situaciones de emergencia.

Servicios: Intervención inmediata, acompañamiento a las víctimas de violencia de género, medidas de protección y remisión a las autoridades judiciales correspondientes.

Acción: Las víctimas pueden contactar a la policía local para denunciar casos de violencia de género o LGBTIQ+ y obtener protección inmediata en situaciones de riesgo.

9. Refugios y Casas de Acogida

Descripción: Existen refugios en la región de Quindío, tanto públicos como privados, donde las víctimas de violencia de género pueden recibir alojamiento temporal, atención psicosocial y protección.

Servicios: Alojamiento seguro, acompañamiento psicológico, asesoría legal y orientación sobre cómo proceder con el caso de violencia.

Acción: Las víctimas pueden acceder a estos refugios a través de las entidades correspondientes, como la Comisaría de Familia, el ICBF o las organizaciones sociales locales.

10. ONGs locales y colectivas feministas/LGBTIQ+

Descripción: En Armenia, existen organizaciones no gubernamentales (ONGs) y colectivas que luchan por los derechos de las mujeres y la población LGBTIQ+, ofreciendo apoyo legal, psicológico y social a las víctimas de violencia de género.

Servicios: Asesoría legal gratuita, acompañamiento emocional y psicosocial, talleres de empoderamiento, y campañas de sensibilización.

Acción: Las víctimas pueden contactar directamente a estas organizaciones para recibir apoyo y ser orientadas sobre cómo enfrentar situaciones de violencia de género o discriminación.

En Armenia, Quindío, las víctimas de violencia de género, incluidas las personas LGBTIQ+, tienen acceso a diversas rutas de atención que garantizan protección, asistencia legal, apoyo psicológico y acompañamiento integral. Las instituciones públicas y las organizaciones sociales están comprometidas con la prevención y atención de la violencia de género y la promoción de los derechos humanos de todas las personas, independientemente de su identidad de género u orientación sexual.

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

Introducción

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

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

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

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

Identificación de la situación

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

Remisión Inmediata

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

Activación de código por violencia sexual en centro Hospitalario

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

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

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

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

Atención Médica

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

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

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

Medidas de Protección

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

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

	Teléfono: (096) 7593000 – 3116254889
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL CIRCASIA	Dirección: Cl. 10 #12-57, Circasia, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 320 6657698
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FILANDIA	Dirección: Cl. 5 #1-43, Filandia, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 310 493 5150
HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE MONTENEGRO	Dirección: Km 1 Vía Montenegro – Armenia Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 753 50 00 – 753 66 66
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Dirección: a 18-79, Cra. 4 #181, Quimbaya, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 7520200
HOSPITAL PIO X	Dirección: Cra. 10 #5-25, La Tebaida, El Edén, La Tebaida, Quindío. Horario: Abierto las 24 horas. Teléfono: 67541488
ESE HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO	Dirección: Carrera 6ta # 14-03 Pijao, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 3105055737 - 3128515188
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL GENOVA QUINDIO	Dirección: Carrera 12 Calle 17 Esquina Horario de atención: Abierto las 24 horas Teléfono: 3217742441 - 3217742441
ESE HOSPITAL SAN ROQUE CORDOBA QUINDIO	Dirección: Calle 12 Carrera 12 Esquina, Córdoba, Quindío Horario de atención: Abierto las 24 horas Teléfono: 311 621 78 05
HOSPITAL SAN CAMILO	Dirección: a 5-77, Cl. 3 #5-1, Buenavista, Quindío Horario: Abierto las 24 horas Teléfono: 350 8141179
CENTROS ZONALES ICBF	
CENTRO ZONAL ARMENIA NORTE	Dirección: Calle 12 # 21 - 26 Barrio La Cabaña, Armenia - Quindío pm) Teléfonos: 57(601) 437 76 30 Ext: 612014
CENTRO ZONAL ARMENIA SUR	Dirección: Carrera 23 Calles 3 y 4 Barrio Sesenta Casas, Armenia - Quindío Teléfonos: 57(606) 745 79 01 Ext: 615007
CENTRO ZONAL CALARCÁ	Dirección: Carrera 25 # 38 - 54 Esquina, Piso 2 Barrio Centro, Calarcá - Quindío Teléfonos: 57(601) 437 76 30 Ext: 613000 – 613017
LÍNEAS DE ATENCIÓN	Línea Nacional de Protección y Orientación: 141 (Disponible las 24 horas) Línea Nacional ICBF: 018000 91 80 80 (Lunes a Viernes 8:00 am a 5:00
CORREOS ELECTRÓNICOS DE COMISARÍAS DEL QUINDÍO	
comisariadefamilia@quimbaya-quindio.gov.co	comisariadefamilia@genova-quindio.gov.co
comisariadefamilia@cordoba-quindio.gov.co	comisariadefamilia@salento-quindio.gov.co
comisariadefamilia@calarca-quindio.gov.co	comisariadefamilia@pijao-quindio.gov.co
comisariadefamilia@montenegro-quindio.gov.co	comisariadefamilia@circasia-quindio.gov.co
comisariadefamilia@buenavista-quindio.gov.co	comisariadefamilia@tebaida-quindio.gov.co
comisariadefamilia@filandia-quindio.gov.co	comisariadefamilia@armenia-quindio.gov.co
Teléfono de infancia y adolescencia.	Intendente Ramírez 3203255820 Leidy 3218495473
Teléfono caivas.	Teléfonos: 6067446184 - 6067368924 Fiscalía cra 13. Armenia
Teléfono URI	Teléfono: 6067443672

Tabla 11. Canalización a atención integral IPS contratadas por ENTerritorio. Usuarios migrantes en condición irregular con intención de permanencia.

Grupo clave	Canalizados en el Mes a la IPS contratada por ENTerritorio para inicio de tratamiento	Usuarios pendientes por atención	Usuarios con reporte de acceso a tratamiento por IPS contratadas por ENT en SISCOSSR
HSH Migrantes	NA	NA	NA
TS Migrantes	NA	NA	NA
PID Migrantes	NA	NA	NA
Migrantes Población general	NA	NA	NA
Migrantes Gestantes	NA	NA	NA
TOTAL	**NA**	**NA**	**NA**

Tabla 12. Proceso de regulación y afiliación al sistema de salud para usuarios canalizados a atención en IPS contratadas por ENTerritorio para entrega de paquetes de atención integral

Grupo clave	Total usuarios canalizados a IPS de atención ENTerritorio	Total personas que iniciaron o se encuentran en proceso para afiliación al sistema de salud	Total usuarios afiliados al sistema de salud que en el próximo mes continuarán atención por EPS
HSH Migrantes	NA	NA	NA
TS Migrantes	NA	NA	NA
PID Migrantes	NA	NA	NA
Migrantes Población general	NA	NA	NA
Migrantes Gestantes	NA	NA	NA

Avances en Seguimiento a usuarios positivos

Tabla 13. Seguimiento a usuarios con diagnóstico de VIH

Grupo clave	Positivos	Total personas con reporte de primer seguimiento	Total personas con reporte de segundo seguimiento	Total personas con reporte de tercer seguimiento
HSH	3	3	3	0
TS	0	0	0	0
PID	0	0	0	0
MIGRANTES	2	2	2	0
TOTAL	**5**	**5**	**5**	**0**

Fuente SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

3.4.1 Personas canalizadas a servicios de protección social

Tabla 14. Canalización a servicios de protección social

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

Fuente SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

4. Seguimiento al plan de trabajo y a planes de mejoramiento

4.1 Plan de mejora formato 05.

PLAN DE MEJORA FORMATO 05.			
Fecha	**Aspecto a evaluar**	**Observaciones**	**Plan de mejora**
16/05/2025	2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, son 107 registros de paquetes, pero quedan 66 personas únicas. Aparte faltan por digitar que se pagaran en factura de mayo según acuerdo con la ESE: HSH: 120 PID: 224 TS: 69 MIGRANTES V: 22 TOTAL: 435	Desde la coordinación del proyecto y teniendo en cuenta que, hasta la fecha, se contaba con la participación activa de tres agentes comunitarios, se tomó la decisión de implementar una estrategia operativa para optimizar el proceso de cargue de información en la plataforma SISCO. Esta estrategia consistió en asignar turnos diarios entre los agentes comunitarios, de modo que cada día uno de ellos apoyara el registro de datos correspondientes tanto a los tamizajes realizados como a la entrega de paquetes. Esta alternativa no solo permitió avanzar significativamente con el cargue correspondiente al mes de abril, sino que también facilitó el ingreso de información que había quedado pendiente del mes de marzo. El compromiso de los agentes comunitarios fue fundamental para aliviar el represamiento de datos y dar continuidad al seguimiento de las actividades realizadas. Sin embargo, a pesar del esfuerzo conjunto y la organización del equipo, quedaron algunos paquetes pendientes por cargar del mes de abril, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer aún más los procesos de apoyo técnico-administrativo, especialmente en lo relacionado con el manejo de la plataforma SISCO.
	2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, se evidencia que falta digitar 23 pruebas. Se acuerda tener esos ingresos para hacer cierre el día de mañana.	
17/05/2025	2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, son 107 registros de paquetes, pero quedan 66 personas únicas. Aparte faltan por digitar que se pagaran en factura de mayo según acuerdo con la ESE: HSH: 120 PID: 224 TS: 69 MIGRANTES V: 22 TOTAL: 435 Además, se pacta lo siguiente para antes de finalizar mayo de 2025: -Cargue de soportes escaneados de marzo y abril -Calidad del dato de marzo y abril acorde a solicitado por Monitoreo.	
	2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	Se pacta lo siguiente para antes de finalizar mayo de 2025: -Cargue de soportes escaneados de marzo y abril -Calidad del dato de marzo y abril acorde a solicitado por Monitoreo	
24/05/2025	2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, se evidencia un atraso en la digitación de más del 80%.	
	2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, se evidencia un atraso en la digitación de más del 80%.	
30/05/2025	2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, se evidencia un atraso en la digitación de más del 70%	

	2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, se evidencia un atraso en la digitación de más del 70%.	En relación con el rol del auxiliar de monitoreo, esta situación ya había sido previamente socializada con la Subgerencia Científica, la cual había autorizado realizar un cambio de funciones entre el personal para garantizar una mayor eficiencia en el cargue de información. No obstante, dicha modificación no fue aprobada por la Gerencia del hospital, razón por la cual el inconveniente persiste. Ante esta situación, se plantea nuevamente la necesidad de reconsiderar esta propuesta de cambio de roles, con el fin de optimizar los procesos, refrescar las funciones del equipo de trabajo y dar solución definitiva a esta dificultad operativa. Por lo anterior, se continuará con la estrategia de apoyo al cargue en SISCO por parte de los agentes comunitarios durante el mes de mayo, con el objetivo de equilibrar el rezago en el registro de información y garantizar el cumplimiento de los tiempos establecidos para el seguimiento y evaluación de las actividades del proyecto.

ASPECTO A VERIFICAR	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES	PLAN DE MEJORA
	SI	NO	N/A			
Cumplimiento de las metas (personas únicas alcanzadas por grupo clave 90%-100%). Sin sobre ejecución y de acuerdo con la planeación (se acepta máximo 10% de sobre ejecución).		x		No se logró el alcance de entrega de paquetes por: -Falta de digitación de 435 paquetes a depurar por únicos y cobrar en factura de mayo de 2025. - Entre marzo y abril renunciaron 4 personas del equipo de la ESE (1 auxiliar administrativo debido a peleas con el auxiliar de monitoreo, 1 auxiliar de enfermería debido a nuevo empleo, 1 agente comunitario debido a nuevo empleo como profesional y 1 psicosocial debido a viaje a EU), las cuales apenas están finalizando de ser contratadas esta semana. -La ESE tiene en el taller los 3 únicos vehículos para transporte de logística de actividades desde principios de abril. Aparte está pasando por una situación económica coyuntural. -Temporada	Implementar estrategias establecidas el 12 de mayo de 2025 con todo el equipo gracias a articulación entre análisis de datos de SISCO SSR y experticia de 3 nuevos agentes comunitarios.	ChatGPT Plus Durante reuniones previas sostenidas con la subgerencia científica, la supervisora del proyecto y la supervisión local de Enterritorio, se acordó realizar una modificación en la estructura del equipo de trabajo. Específicamente, se planteó el reemplazo del profesional psicosocial por un agente comunitario, con el objetivo de fortalecer el enfoque territorial, optimizar los procesos de acercamiento con la comunidad y garantizar una mayor cobertura en las actividades del proyecto.

ASPECTO A VERIFICAR	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES	PLAN DE MEJORA
	SI	NO	N/A			
				invernal prolongada desde mediados de febrero. Población Planeado Logrado % HSH 250 24 10% PID 39 3 8% TS 102 36 35% Migrantes 67 3 4% TOTAL 458 66 14%		A partir de esta decisión, el equipo inició el proceso de contratación del personal requerido, el cual concluyó con el ingreso del agente comunitario que hacía falta el día 19 de mayo. Con esta incorporación, el equipo de trabajo se encuentra ahora completo y en capacidad de ejecutar de manera integral las acciones contempladas en el plan de trabajo. Como consecuencia de este ajuste en el recurso humano, se ha considerado necesario replantear el mapeo territorial con el que se han venido programando y desarrollando las actividades durante los últimos meses. Este nuevo mapeo permitirá reorganizar las rutas de intervención y reasignar responsabilidades de acuerdo con las nuevas dinámicas del equipo, optimizando así la ejecución de las estrategias en territorio. Se tiene previsto realizar la revisión y actualización del mapeo el día 26 de mayo, en el marco de una reunión general con todo el equipo, con el fin de socializar los cambios, recibir aportes y garantizar una adecuada implementación de las nuevas acciones planificadas.
Cumplimiento de las metas (personas únicas alcanzadas por grupo clave 90%-100%). Sin sobre ejecución y de acuerdo con la planeación (se acepta máximo 10%).		x		Población Planeado Logrado % HSH 221 164 74% PID 37 11 30% TS 85 66 78% Migrantes 64 29 45% TOTAL 407 270 66% No se logró el alcance de pruebas por: - Entre marzo y abril renunciaron 4 personas del equipo de la ESE (1 auxiliar administrativo debido a peleas con el auxiliar de monitoreo, 1 auxiliar de enfermería debido a nuevo empleo, 1 agente comunitario debido a nuevo empleo como profesional y 1 psicosocial debido a viaje a EU), las cuales apenas están finalizando de ser contratadas esta semana. -La ESE tiene en el taller los 3 únicos vehículos para transporte de logística de actividades desde principios de abril. Aparte está pasando por una situación económica coyuntural. -Temporada invernal prolongada desde mediados de febrero.	Implementar estrategias establecidas el 12 de mayo de 2025 con todo el equipo gracias a articulación entre análisis de datos de SISCO SSR y experticia de 3 nuevos agentes comunitarios.	
Se corrigieron los registros que presentaron inconsistencias, los cuales fueron retroalimentados semanalmente en el formato 05, garantizando su veracidad.		x		Debido a retrasos en la digitación por contingencia de nueva versión del SISCO SSR y oportunidad estratégica en esta labor, faltaron digitar 435 paquetes y hacer varios ajustes de calidad tanto en pruebas como en paquetes.	Se acordó con la ESE lo siguiente para antes del 31 de mayo de 2025: 1Finalizar cargue paquetes de abril 2Finalizar 2 tamizajes en estado en curso de marzo 3Cargue de soportes escaneados de marzo y abril 4Calidad del dato de marzo y abril acorde a solicitado por Monitoreo	

Revisan y aprueban el presente informe:

Elaboró	Revisó y Aprobó
Brenda Ante Rave	
Nombre del Coordinador Brenda Alexandra Ante Rave CC: 1094926045	Nombre Monitor: Stephanie López Granada CC: 1039450685

5. Anexos

5.1 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 17/05/2025

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (65) Tipo de formato (1B) cantidad (42) Tipo de formato (2) cantidad (270) Tipo formato (3) cantidad (5)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/04/2025) hasta (30/04/2025)
1.6. Fecha de diligenciamiento	(17/05/2025)

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			107	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, son 107 registros de paquetes, pero quedan 66 personas únicas. Aparte faltan por digitar que se pagaran en factura de mayo según acuerdo con la ESE: HSH: 120 PID: 224 TS: 69 MIGRANTES V: 22 TOTAL: 435	

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
					Además, se pacta lo siguiente para antes de finalizar mayo de 2025: -Cargue de soportes escaneados de marzo y abril -Calidad del dato de marzo y abril acorde a solicitado por Monitoreo	
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			107		
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			107		
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			270	Se pacta lo siguiente para antes de finalizar mayo de 2025: -Cargue de soportes escaneados de marzo y abril -Calidad del dato de marzo y abril acorde a solicitado por Monitoreo	
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR	X					
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			270		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			5	HSH 3 MIG 2	
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual-	X			107		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
temas, total líderes que participaron en la actividad)						
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			107 paquetes y 270 pruebas		
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			107 paquetes y 270 pruebas		
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		107 paquetes y 270 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	TOTAL 107		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	TOTAL 270		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			5	HSH 3 MIG 2	

CARLOS PÉREZ
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

5.2 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 24/04/2025

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (15) Tipo de formato (1B) cantidad (5) Tipo de formato (2) cantidad (98) Tipo formato (3) cantidad (2)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/04/2025) hasta (13/04/2025)
1.6. Fecha de diligenciamiento	(24/04/2025)

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			20	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, se evidencia un atraso en la digitación de más del 80%.	
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			20		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			20		
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			98	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, se evidencia un atraso en la digitación de más del 80%.	
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR	X					
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			98		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			2	HSH 2	
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual- temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			20		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			20 paquetes y 98 pruebas		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			20 paquetes y 98 pruebas		
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		20 paquetes y 98 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	TOTAL 20		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	TOTAL 98		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			2	HSH 2	

CARLOS PÉREZ
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

5.3 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 16/05/2025

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (65) Tipo de formato (1B) cantidad (42) Tipo de formato (2) cantidad (247) Tipo formato (3) cantidad (5)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/04/2025) hasta (30/04/2025)
1.6. Fecha de diligenciamiento	(16/05/2025)

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			107	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, son 107 registros de paquetes, pero quedan 66 personas únicas. Aparte faltan por digitar que se pagaran en factura de mayo según acuerdo con la ESE: HSH: 120 PID: 224 TS: 69 MIGRANTES V: 22 TOTAL: 435	

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			107		
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			107		
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			247	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, se evidencia que falta digitar 23 pruebas. Se acuerda tener esos ingresos para hacer cierre el día de mañana.	
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR	X					
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			247		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			5	HSH 3 MIG 2	
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual-temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			107		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			107 paquetes y 247 pruebas		
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			107 paquetes y 247 pruebas		
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		107 paquetes y 247 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	TOTAL 107		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	TOTAL 247		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			5	HSH 3 MIG 2	

CARLOS PÉREZ
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

5.4 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 30/04/2025

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (45) Tipo de formato (1B) cantidad (10) Tipo de formato (2) cantidad (156) Tipo formato (3) cantidad (3)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/04/2025) hasta (20/04/2025)
1.6. Fecha de diligenciamiento	(30/04/2025)

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			55	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, se evidencia un atraso en la digitación de más del 70%.	
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			55		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			55		
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			156	Debido a coyuntura con nueva versión del SISCO SSR y falta de personal para digitar y hacer demás actividades del proyecto, se evidencia un atraso en la digitación de más del 70%.	
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR	X					
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			156		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			3	HSH 3	
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual- temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			55		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			55 paquetes		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
				y 156 pruebas		
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			55 paquetes y 156 pruebas		
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		55 paquetes y 156 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	TOTAL 55		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	TOTAL 156		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			3	HSH 3	

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

CARLOS PÉREZ
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

5.5 FORM06 de supervisión de actividades. Diligenciado con gestor territorial, monitor y coordinador de convenio.

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor y gestor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Fecha de aplicación lista de chequeo	17/05/2025 (MES ABRIL/2025)
1.5. Período a evaluar	Desde (01/04/2025) Hasta (30/04/2025)

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
1	**Fichas metodológicas de actividades educativas**	Se realiza búsqueda de población clave en toda la zona a cargo de la institución.	X				
	Fichas metodológicas de actividades educativas	La actividad se realiza con las características definidas en las fichas metodológicas.	X				
2	**Fichas metodológicas de actividades de oferta de pruebas rápidas**	La actividad se realiza en el tiempo promedio y con las especificaciones técnicas establecidas en las fichas metodológicas de la actividad.	X				
3	**Meta de entrega de paquetes de servicios de prevención (incluye actividad educativa, entrega de condones, lubricantes y material higiénico).**	Cumplimiento de las metas (personas únicas alcanzadas por grupo clave 90%-100%). Sin sobre ejecución y de acuerdo con la planeación (se acepta máximo 10% de sobre ejecución).		X		No se logró el alcance de entrega de paquetes por: -Falta de digitación de 435 paquetes a depurar por únicos y cobrar en factura de mayo de 2025. - Entre marzo y abril renunciaron 4 personas del equipo de la ESE (1 auxiliar administrativo debido a peleas con el auxiliar de monitoreo, 1 auxiliar de enfermería debido a nuevo empleo, 1 agente comunitario debido a nuevo empleo como profesional y 1 psicosocial debido a viaje a EU), las cuales apenas están finalizando de ser contratadas esta semana. -La ESE tiene en el taller los 3 únicos vehículos para transporte de logística de actividades desde principios de abril. Aparte está pasando por una situación económica coyuntural. -Temporada invernal prolongada desde mediados de febrero.	Implementar estrategias establecidas el 12 de mayo de 2025 con todo el equipo gracias a articulación entre análisis de datos de SISCO SSR y experticia de 3 nuevos agentes comunitarios.

Población	Planeado	Logrado	%
HSH	250	24	10%
PID	39	3	8%

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

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
		atención en salud. (Ficha de canalización)					
8	**Análisis de barreras de acceso a los servicios de salud**	La Institución participa en espacios de articulación con otros sectores y con la Secretaría de salud de la Ciudad, donde se exponen las barreras de acceso a los servicios de salud identificadas en el proceso de direccionamiento a los usuarios.	X				
9	**Contenidos de actividades educativas**	Las jornadas educativas incluyen temas de derechos, prevención combinada, acceso al diagnóstico, acceso a tratamiento.	X				
10	**Medios logísticos**	Se cumplen con los aspectos logísticos necesarios para la realización de la actividad (medios de identificación, rotafolio, transporte, modelos anatómicos, etc.)	X				
10	**Custodia de los datos**	Los registros físicos se archivan en condiciones que faciliten su consulta, de acuerdo con los lineamientos definidos en el plan de monitoreo y evaluación de la institución.	X				
11	**Registro oportuno en el SISCO-SSR de la información sobre alcance de**	Se ingresó la totalidad de los registros en el sistema, en la periodicidad	X				

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

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
		atención en salud. (Ficha de canalización)					
8	**Análisis de barreras de acceso a los servicios de salud**	La Institución participa en espacios de articulación con otros sectores y con la Secretaría de salud de la Ciudad, donde se exponen las barreras de acceso a los servicios de salud identificadas en el proceso de direccionamiento a los usuarios.	X				
9	**Contenidos de actividades educativas**	Las jornadas educativas incluyen temas de derechos, prevención combinada, acceso al diagnóstico, acceso a tratamiento.	X				
10	**Medios logísticos**	Se cumplen con los aspectos logísticos necesarios para la realización de la actividad (medios de identificación, rotafolio, transporte, modelos anatómicos, etc.)	X				
10	**Custodia de los datos**	Los registros físicos se archivan en condiciones que faciliten su consulta, de acuerdo con los lineamientos definidos en el plan de monitoreo y evaluación de la institución.	X				
11	**Registro oportuno en el SISCO-SSR de la información sobre alcance de**	Se ingresó la totalidad de los registros en el sistema, en la periodicidad	X				

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

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
	población y canalización	definida por ENTerritorio.					
12	**Registro de calidad en el SISCO-SSR**	Se corrigieron los registros que presentaron inconsistencias, los cuales fueron retroalimentados semanalmente en el formato 05, garantizando su veracidad.		X		Debido a retrasos en la digitación por contingencia de nueva versión del SISCO SSR y oportunidad estratégica en esta labor, faltaron digitar 435 paquetes y hacer varios ajustes de calidad tanto en pruebas como en paquetes.	Se acordó con la ESE lo siguiente para antes del 31 de mayo de 2025: 1Finalizar cargue paquetes de abril 2Finalizar 2 tamizajes en estado en curso de marzo 3Cargue de soportes escaneados de marzo y abril 4Calidad del dato de marzo y abril acorde a solicitado por Monitoreo
13	**Custodia de soportes y consolidación de soportes de actividades**	Se realizó el cargue al SISCO SSR, de los soportes escaneados que permiten verificar los datos de alcance de población con paquetes de servicios de prevención, pruebas rápidas y canalización	X				
14	**Disposición y almacenamiento de insumos**	Los insumos del proyecto se almacenan y conservan de acuerdo con los lineamientos definidos en el proyecto.	X				
15	**Disposición final de material**	Las pruebas rápidas e insumos utilizados se desechan acorde a la ruta de disposición final definida por la institución.	X				
16	**Concordancia inventario-personas alcanzadas**	Cumplimiento de los lineamientos básicos para la gestión, seguimiento y control de inventarios y la coincidencia del total de insumos reportado en el SISCO-SSR con el Kardex de inventarios.	X				
17	**Se realizó acompañamiento a actividades en terreno**	Las actividades se desarrollaron de acuerdo con la programación de actividades	X				

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

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
18	**Notificación de eventos de interés en salud pública- Sivigila**	Los usuarios con diagnóstico confirmado de VIH se notificaron al Sivigila y se incluye la ficha de notificación en los archivos cargados a SISCOSSR para su transferencia a las EAPB	X				

Stephanie López

Nombre y Firma Monitor

Brenda Ante Rave

Brenda Ante Rave

Nombre y Firma Coordinador Institución

5.6 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 2/04/2025 peatonal carrera 14.

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

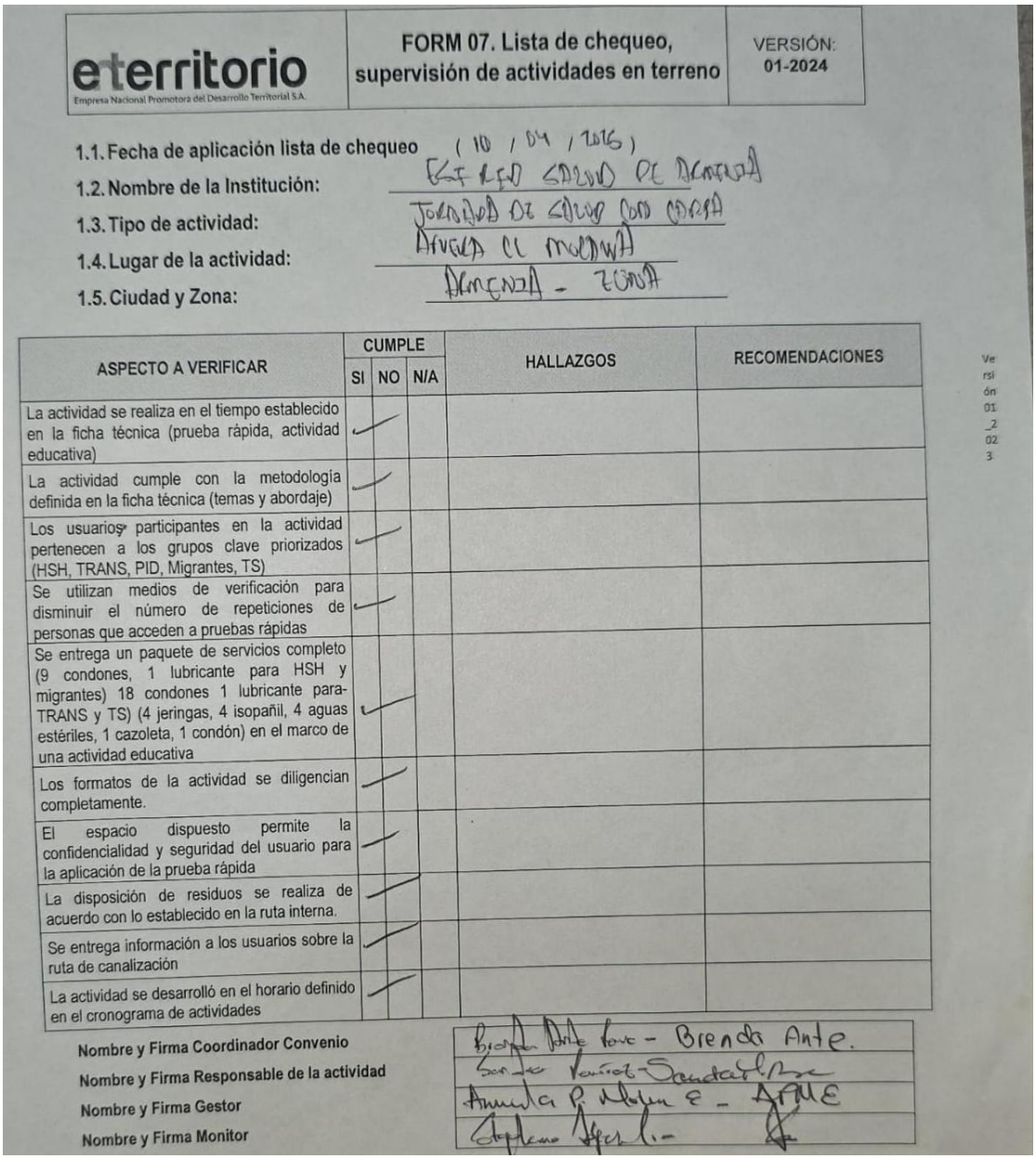
1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo (02/04/2025)
1.2. Nombre de la Institución: ESE Red Salud Armenia.
1.3. Tipo de actividad: Jornada
1.4. Lugar de la actividad: Cra 14. - peatonal.
1.5. Ciudad y Zona: Armenia - Centro.

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

Versión 01_2023

Nombre y Firma Coordinador Convenio	Brenda A. Ante.
Nombre y Firma Responsable de la actividad	Brenda A. Ante.
Nombre y Firma Gestor	DPME. Ayuda P. Molina
Nombre y Firma Monitor	[illegible]

5.7 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 10/04/2025.



eterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

FORM 07. Lista de chequeo, supervisión de actividades en terreno

VERSIÓN: 01-2024

1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo (10 / 04 / 2025)

1.2. Nombre de la Institución: ESE HSO SALUD DE BOLIVAR

1.3. Tipo de actividad: JORNADA DE SALUD CON CARGA ATENCIÓN EL MOLINO

1.4. Lugar de la actividad:

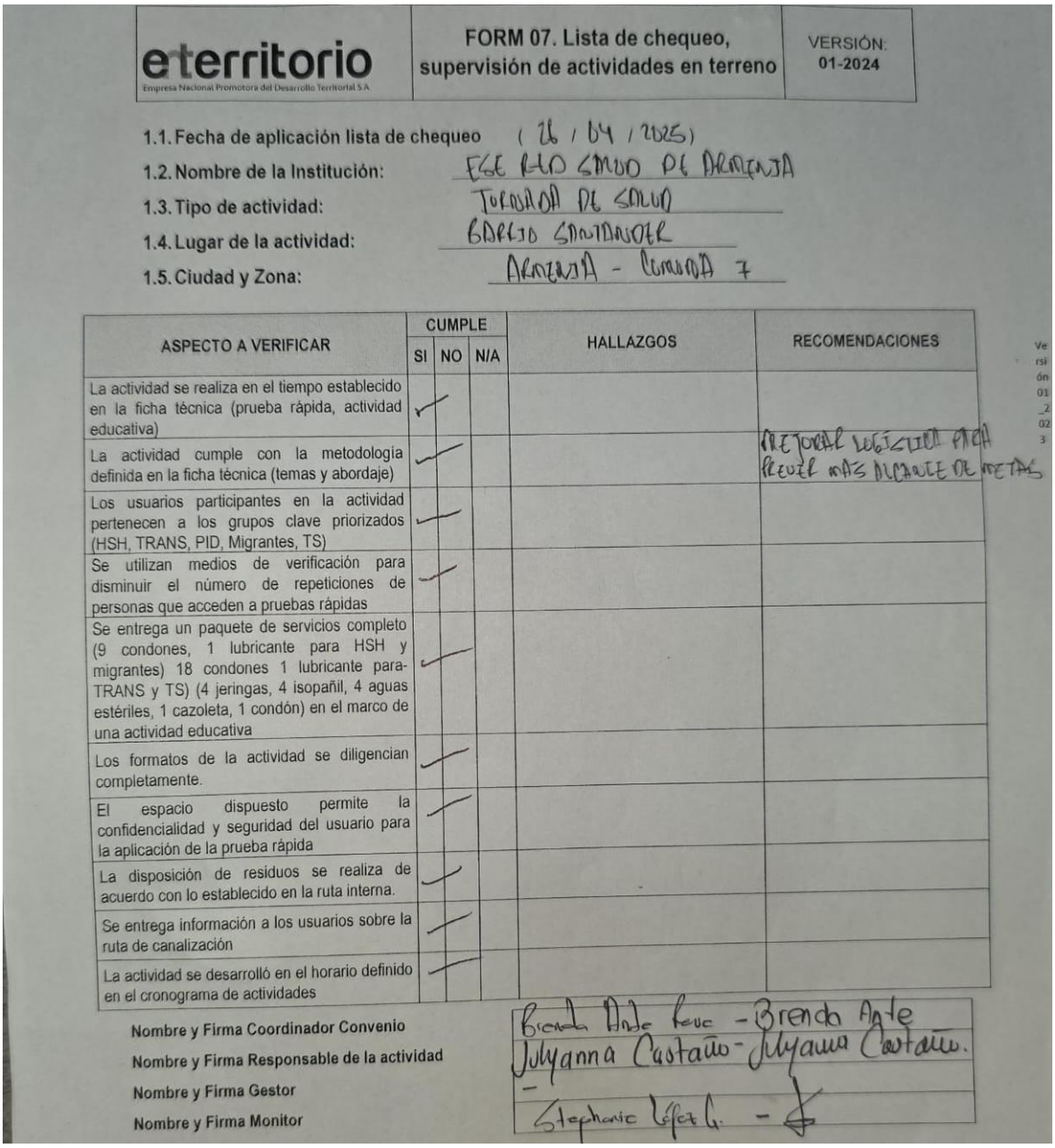
1.5. Ciudad y Zona: BARRANCA - ZONA

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

Versión 01_2023

Nombre y Firma Coordinador Convenio	Brenda Ante.
Nombre y Firma Responsable de la actividad	
Nombre y Firma Gestor	
Nombre y Firma Monitor	

5.8 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno 26/04/2025.



eterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

FORM 07. Lista de chequeo, supervisión de actividades en terreno

VERSIÓN: 01-2024

1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo (26 / 04 / 2025)
1.2. Nombre de la Institución: ESE HUS SALUD PC BARRANCA
1.3. Tipo de actividad: JORNADA DE SALUD
1.4. Lugar de la actividad: BARRIO SANTANDER
1.5. Ciudad y Zona: BARRANCA - COMUNA 7

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

Nombre y Firma Coordinador Convenio — Brenda Ante Leuc - Brenda Ante
Nombre y Firma Responsable de la actividad — Julyanna Castaño - Julyanna Castaño.
Nombre y Firma Gestor —
Nombre y Firma Monitor — Stephanie Lopez G. -

5.10 Formato 09. Lista de chequeo de continuidad mensual para la gestión, seguimiento y control de inventarios.

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

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

Fecha: 12/05/2025 **Establecimiento de Salud: ESE Red salud de Armenia** **Convenio Interadministrativo No. 2230106**

Ítem	Descripción	Componentes	Si Cumple	No Cumple	Observaciones
1	Estado del locativo de almacenamiento (*Seguridad organización y aseo*)	El almacen aplica y cumple con los estándares de seguridad y mantenimiento de los muebles y herramientas del locativo de almacenamiento. (*Según manual de buenas prácticas de inventarios y lista de chequeo para locativo de almacenamiento*)	X		
2	Apilamiento de insumos y suministros.	El almacen realiza el correctamente el apilamiento de los insumos y suministros en el mobiliario establecido para tal fin en el establecimiento de salud. *(Según manual de buenas prácticas de inventarios)*	X		
		Los empaques/cajas master se encuentran rotulados con la información actualizada de cantidades, lotes y fechas de vencimiento.	X		
3	Diligenciamiento de los formatos de dispensación, actualización Kardex electrónico, gestión de cierres de inventario y archivo.	El almacen ha realizado las tomas físicas y validaciones a las órdenes de compra y remisiones de los proveedores para el recibo a satisfacción de los insumos y suministros. Se encuentran firmadas y fechadas las remisiones /actas de entrega.	X		
		El almacen ha enviado las comunicaciones electrónicas adjuntando las remisiones firmadas y fechadas al equipo local y profesionales de inventarios del proyecto.	X		
		El almacen ha reportado novedades frente a los pedidos recibidos *(Diferencias en cantidades físicas frente a la remisión y orden de compra, estado de los elementos, otras discrepancias en la información de las remisiones y elementos físicos)*	NA		
		El almacén aplica el método PEPE (*primeros en entrar, primeros en expirar*) para el almacenamiento y dispensación de los insumos y suministros de la subvención.	X		
		El almacén realiza el alistamiento y dispensación de los insumos y suministros que solo se requieren en el mes, con base a la información suministrada por el equipo local y aprovisionamiento.	X		
		El almacén realiza el correcto diligenciamiento de las planillas físicas de dispensación, reintegros y cierres de inventarios.	X		Se revisa y avala a satisfacción las planillas de dispensación de ABRIL/2025.

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

Ítem	Descripción	Componentes	Si Cumple	No Cumple	Observaciones
		El almacén proporciona con oportunidad y calidad del dato la cuantificación de ingresos y salidas de insumos y suministros en Kardex electrónico (SISCO SSR) con base a las remisiones, planillas de dispensación, reintegros y consumos SISCO SSR.	X		El inventario según entradas y salidas está acorde según supervisión realizada el 12/05/2025. Sin embargo, la ESE queda pendiente de diligenciar tanto el Kardex online como el Excel de Gestión de inventarios a abril de 2025 para antes del 23/05/2025.
		El almacen realiza los arqueos y cierres mensuales de los insumos y suministros a los colaboradores que laboran en terreno y del almacén.	X		El inventario según entradas y salidas está acorde según supervisión realizada el 12/05/2025. Sin embargo, la ESE queda pendiente de diligenciar tanto el Kardex online como el Excel de Gestión de inventarios a abril de 2025 para antes del 23/05/2025.
		El almacen proporciona los datos de ingresos, salidas y consumos SISCO SSR con oportunidad y calidad del dato en los ejercicios de arqueos y cierres deinventarios con el equipo local.	X		El inventario según entradas y salidas está acorde según supervisión realizada el 12/05/2025. Sin embargo, la ESE queda pendiente de diligenciar tanto el Kardex online como el Excel de Gestión de inventarios a abril de 2025 para antes del 23/05/2025.
		El almacén realiza los cálculos de aprovisionamiento de insumos y suministros para evitar desabastecimiento en el establecimiento de salud.	X		
		El almacén realiza la correcta gestión documental de los soportes como remisiones de proveedores, planillas de dispensación, reintegros y cierres de inventario en el archivo físico y digital del establecimiento de salud.	X		
4	Novedades en la toma física.	El almacén y el equipo local han realizado los seguimientos a las novedades detectadas en los arqueos y cierres de inventario en el establecimiento de salud.	X		El inventario según entradas y salidas está acorde según supervisión realizada el 12/05/2025. Sin embargo, la ESE queda pendiente de diligenciar tanto el Kardex online como el Excel de Gestión de inventarios a abril de 2025 para antes del 23/05/2025.

En representación ENTerritorio S.A.:

Nombre: Stephanie López Granada

Firma:

Cargo: Monitora y evaluadora Armenia

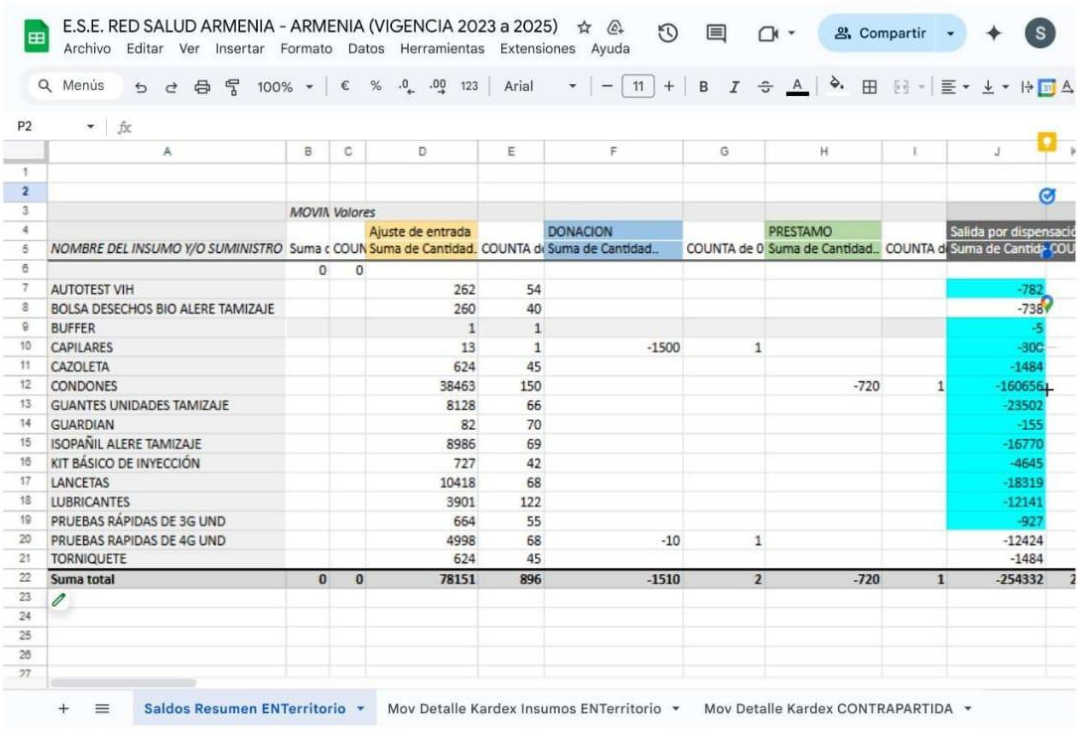
En representación del establecimiento de salud:

Nombre: Carlos Pérez y Brenda Ante Rave

Firma:

Cargos: Auxiliar administrativo y Coordinadora del proyecto

18/5/25, 17:32 E.S.E. RED SALUD ARMENIA - ARMENIA (VIGENCIA 2023 a 2025) - Hojas de cálculo de Google



E.S.E. RED SALUD ARMENIA - ARMENIA (VIGENCIA 2023 a 2025)

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Compartir

Menús 100% € % .0 .00 123 Arial 11 B I

P2

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1										
2										
3		MOVIM Valores								
4				Ajuste de entrada		DONACION		PRESTAMO		Salida por dispensacio
5	NOMBRE DEL INSUMO Y/O SUMINISTRO	Suma c	COUN	Suma de Cantidad.	COUNTA d	Suma de Cantidad..	COUNTA de 0	Suma de Cantidad..	COUNTA d	Suma de Cantid COU
6		0	0							
7	AUTOTEST VIH			262	54					-782
8	BOLSA DESECHOS BIO ALERE TAMIZAJE			260	40					-738
9	BUFFER			1	1					-5
10	CAPILARES			13	1	-1500	1			-30
11	CAZOLETA			624	45					-1484
12	CONDONES			38463	150			-720	1	-160656
13	GUANTES UNIDADES TAMIZAJE			8128	66					-23502
14	GUARDIAN			82	70					-155
15	ISOPAÑIL ALERE TAMIZAJE			8986	69					-16770
16	KIT BÁSICO DE INYECCIÓN			727	42					-4645
17	LANCETAS			10418	68					-18319
18	LUBRICANTES			3901	122					-12141
19	PRUEBAS RÁPIDAS DE 3G UND			664	55					-927
20	PRUEBAS RAPIDAS DE 4G UND			4998	68	-10	1			-12424
21	TORNIQUETE			624	45					-1484
22	**Suma total**	**0**	**0**	**78151**	**896**	**-1510**	**2**	**-720**	**1**	**-254332**
23										
24										
25										
26										
27										

Saldos Resumen ENTerritorio | Mov Detalle Kardex Insumos ENTerritorio | Mov Detalle Kardex CONTRAPARTIDA

5.11 Fotos








TU SALUD SEXUAL
NOS IMPORTA
RECIBE
PRUEBA DE VIH
CONDONES Y LUBRICANTES
APPGÉNDATE
Te Cuidamos


GÉNDATE
MCP
enterritorio

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

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

Convenio No. 2230106

Red Salud Armenia ESE

Armenia, Quindío

Informe del abordaje directo de los grupos poblacionales priorizados

Período reportado: 01 al 30 de abril de 2025

19 de mayo de 2025

1. REPORTE DEL ABORDAJE DIRECTO

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

A partir de los datos registrados en el SISCO-SSR, durante el periodo del 01 al 30 de marzo, se logró beneficiar 66 usuarios dentro de las actividades de promoción y prevención, los cuales se distribuyen de la siguiente manera: Hombres que tienen sexo con hombres 24 usuarios, trabajadoras y trabajadores sexuales 36 personas que se inyectan drogas 3 y migrantes venezolanos 3.

En cuanto a tamizajes únicos en las cuatro poblaciones priorizadas, se tiene que, para el mes de abril, se benefició a 270 personas en su totalidad, hombres que tienen sexo con hombres 164 con un porcentaje del 74%, Trabajadoras y trabajadores sexuales 66 con un porcentaje del 78%, personas que se inyectan drogas 11 con un porcentaje del 30% y migrantes venezolanos 29 con un porcentaje del 45%.

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

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

Grupo clave	Meta Mes paquetes de servicios	Personas alcanzadas (únicas) con paquetes de servicios	Meta Mes pruebas VIH	Personas alcanzadas únicas con pruebas de VIH	Casos confirmados de VIH
HSH	250	24	221	164	3
PID	39	3	37	11	0
TS	102	36	85	66	0
MIGRANTES	67	3	64	29	2
TOTAL	**458**	**66**	**407**	**270**	**5**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 30/04/2025)

PERSONAS UNICAS CON PAQUETES - SISCO SSR

RecibePaquetes: SI
Duplicado: No

Mes	Pobl PID	HSH2	TS2	INM2	Total general
ene	62	226	85	44	417
feb	66	218	127	105	516
mar	18	186	119	33	356
abr	3	24	36	3	66
Total general	149	654	367	185	1.355

PERSONAS UNICAS CON PRUEBAS - SISCO SSR

Duplicado: No

Cuenta de IdActi / Mes	Pobl HSH2	TS2	PID2	INM2	Total general
ene	204	83	52	43	382
feb	189	100	53	90	432
mar	163	65	22	28	278
abr	164	66	11	29	270
Total general	720	314	138	190	1362

Poblacion	Metas anual		Registrado en SISCO	
	Paquetes	Pruebas	Paquetes	Pruebas
HSH	2.247	1.992	654	720
TRANS	0	0	#¡REF!	#¡REF!
TS	1.122	938	367	314
INM	740	704	185	190
PID	315	292	149	138
TOTAL	4.424	3.926	1.355	1.362

Actividad	Valor	Total maximo a pagar	Total pagado
Paquete	$ 33.760	$ 149.354.240	$ 45.744.800
Prueba	$ 36.560	$ 143.534.560	$ 49.794.720

INFORME DE ACTIVIDADES

Plan de desembolsos					
Desembolsos	**Pago Fijo mensual**	**Total Paquetes**	**Total Pruebas**	**Total a Pagar**	**Observaciones**
enero	$ 4.698.747	417	382	$ 32.742.587	
febrero	$ 4.698.747	516	432	$ 37.912.827	
marzo	$ 4.698.747	468	280	$ 30.735.227	**PRUEBAS** Según conteo de registros físicos (2), realizado el 10/04/2025, queda pendiente de la cantidad facturada digitar y cargar soportes en en SISCO SSR v02: 110 registros (HSH:71, MIG:9,PID 7 y TS:23). Lo anterior quedó soportado con acta y lisado de asistencia. **PAQUETES** En cuanto a conteo de registros físicos 1a, realizado el 10/04/2025, queda pendiente de la cantidad facturada digitar y cargar soportes en SISCO SSR v02: 224 registros (HSH:95, MIG:22 y TS:107). Respecto a PID o registros 1b, al no contar con el reporte del sistema de esta población, se digitó los Números de documento de PID de marzo para revisar personas unicas de este mes, de esta población esta pendiente digitarse y cargarsen los soportes de 159 registros que para este ejercicio se tuvieron en cuenta para poder depurar y generar tabla dinamica. Lo anterior quedó soportado con acta y listado de asistencia. Finalizados los compromisos de digitación y carge de soportes escaneados en el mes de abril se descargará reportes del sistema, se identificará población unica y segun totales se haran los ajustes correspondientes en la factura de dicho mes.
abril	$ 4.698.747	66	270	$ 16.798.107	Para efectos de facturación del mes de abril de 2025, se reporta una diferencia en la cantidad de paquetes entregados versus los facturados, debido a que en el mes de marzo de 2025 dadas las actualizaciones del sistema de información del proyecto no fue posible identificar los datos duplicados, por lo cual se facturaron 112 paquetes de más. Por lo tanto, para este periodo al revisar en el sistema, se evidenció la entrega de 66 paquetes los cuales no se facturaran por el ajuste de los 112 de más pagados en marzo de 2025, los 46 paquetes faltantes por ajustar se tendran en cuenta en la factura de mayo de 2025. **Por lo anterior, en este periodo se facturó por el informe de actividades $4.698.747 y por 270 tamizajes en VIH: $ 9.871.200, para un total de $ 14.569.947.**
mayo				$ -	
junio				$ -	
julio				$ -	
agosto				$ -	
septiembre				$ -	
octubre				$ -	
noviembre				$ -	
Informe positividad				$ -	
Informe de vinculación (100%)				$ -	
				$ -	
				$ -	
				$ -	
				$ -	
				$ -	
Total		**1467**	**1364**	**$ 118.188.748**	

Observaciones:

Para efectos de facturación del mes de abril de 2025, se reporta una diferencia en la cantidad de paquetes entregados versus los facturados, debido a que en el mes de marzo de 2025 dadas las actualizaciones del sistema de información del proyecto no fue posible identificar los datos duplicados, por lo cual se facturaron 112 paquetes de más. Por lo tanto, para este periodo al revisar en el sistema, se evidenció la entrega de 66 paquetes los cuales no se facturarán por el ajuste de los 112 de más pagados en marzo de 2025, los 46 paquetes faltantes por ajustar se tendrán en cuenta en la factura de mayo de 2025. Por lo anterior, en este periodo se facturó por el informe de actividades $4.698.747 y por 270 tamizajes en VIH: $ 9.871.200, para un total de $ 14.569.947.

Revisan y aprueban el presente informe:

Elaboró	**Revisó y Aprobó**
Brenda Ante Rave	
Nombre del Coordinador Brenda Alexandra Ante Rave CC: 1094926045	Nombre Monitor: Stephanie López Granada CC: 1039450685