INFORME DE AVANCE DE EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE TELEASESORÍA COMUNITARIA.

FUNDACIÓN ORGANIZACIÓN ACCIÓN HUMANISTA

Contrato: 2240218

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

Periodo abril 24 de 2025 a mayo 24 de 2025

CIUDAD SANTA MARTA, JUNIO 2 DE 2025

Contenido

1. ESTRATEGIA 4

1.1. Propuesta metodológica 4

1.1.1. Objetivos, enfoque de servicios y Marco Lógico 4

1.2. Rutas de atención y canalización a los servicios de salud y protección social 12

1.2.1. Ruta de prevención, diagnóstico y atención en VIH 12

1.2.2. Ruta de continuidad de la atención en salud para personas con VIH (PVIH) y poblaciones clave (PC) 15

1.2.3. Ruta de atención para personas migrantes venezolanas 16

1.2.4. Ruta de atención en salud mental para personas con VIH (PVIH) y poblaciones clave (PC) 16

1.3. Estrategia de comunicaciones 18

1.4. Plan de monitoreo y evaluación 21

2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 26

3. AVANCES EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES 29

3.1. Actividades realizadas 29

3.2. Demanda inducida 34

3.3. Rutas 35

3.4. Resultados 36

3.4.1. Características del total de personas únicas atendidas en el periodo 36

3.4.2. Características del total de asesorías y gestiones realizadas 41

Tabla de Ilustraciones

Pág.

Ilustración 1 Distribución del medio de oferta por la cual se enteraron de los servicios de la estrategia el total de personas atendidas en Santa Marta, abril 24 – mayo 24 de 2025 34
Ilustración 2 Distribución del medio de oferta por la cual se enteraron de los servicios de la estrategia las personas HSH atendidas en Santa Marta, abril 24 – mayo 24 de 2025 35
Ilustración 3. Distribución por sexo al nacer e identidad de género de las personas atendidas por Teleasesoría comunitaria de Santa Marta, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025. 36
Ilustración 4 Distribución por rango de edad de las personas atendidas por la Teleasesoria comunitaria de Santa Marta, periodo marzo 24 a abril 24 de 2025..... 37
Ilustración 5 Distribución por rango de edad y sexo al nacer de las personas atendidas por la Teleasesoria comunitaria de Santa Marta, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025 37
Ilustración 6 Distribución por orientación sexual de las personas atendidas por Teleasesoría comunitaria de Santa Marte, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025..... 38
Ilustración 7 Distribución por orientación sexual de las personas atendidas por Teleasesoría comunitaria de Santa Marte, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025..... 39
Ilustración 8 Relación de diagnóstico actual por sexo al nacer de las personas atendidas por Teleasesoría comunitaria de Santa Marte, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025 39
Ilustración 9 Distribución de afiliación por población clave, de las personas atendidas por Teleasesoría Santa Marta, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025..... 40
Ilustración 10 Relación de EAPB o EPS de afiliación de las personas atendidas por Teleasesoría Santa Marta, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025..... 41
Ilustración 11 Distribución de servicios solicitados por las personas atendidas en Teleasesoría Santa Marta, periodo marzo 24 a abril 24 de 2025 41

1. ESTRATEGIA

1.1. Propuesta metodológica

1.1.1. Objetivos, enfoque de servicios y Marco Lógico

Objeto contractual y del trabajo:

Diseñar e implementar una estrategia de Teleasesoría Comunitaria dirigida hacia las poblaciones claves y vulnerables que viven o se encuentran en contextos de vulnerabilidad al VIH/SIDA y coinfección TB/VIH de la ciudad de Santa Marta, desde el enfoque de la prevención combinada, para que accedan a los servicios de salud o de protección social, en el marco del proyecto "Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad" del acuerdo de subvención No. COL-H-ENTERRITORIO 3042 suscrito con el fondo mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

Objetivos específicos

- Diseñar e implementar una estrategia de Teleasesoría comunitaria en el marco de la prevención combinada dirigida principalmente a las poblaciones claves que permita tener información para superar las barreras de acceso a los servicios de salud y protección social, con acciones que se centren en la prestación de servicios de teleasesoría que favorezcan la derivación a espacios que respondan a las necesidades del usuario del servicio.
- Formular un plan de trabajo y un cronograma de actividades para la ejecución de la estrategia considerando sus objetivos y las poblaciones a abordar. El plan debe tener en cuenta: una respuesta de atención diferencial y orientada por pares para el acceso a los servicios de salud y protección social en Colombia, así como un mecanismo de seguimiento de las canalizaciones realizadas que permita verificar el efecto de la intervención
- Formular e implementar una estrategia de comunicaciones para la promoción de la línea de atención garantizando por lo menos de manera semanal por cualquier mecanismo, la divulgación del servicio a la comunidad.
- Articular un Plan de monitoreo y evaluación de la Organización ante la implementación de la estrategia, mencionando las fuentes de verificación y mecanismos de seguimiento de las canalizaciones realizadas que permitan verificar el efecto de la intervención

Enfoque de los servicios

Los servicios realizados con la Estrategia de Teleasesoría Comunitaria debe tener los siguientes enfoques:

- **Enfoque diferencial e interseccionalidad.** Cada individuo posee sus propias características individuales y que lo representan ante diversidad de situaciones y de pertenencia. Por ejemplo,

puede ser una Persona con VIH, afrodescendiente, mujer transgénero y discapacitada. Por lo tanto, un usuario con las características dadas en el anterior ejemplo debe ser atendido tomando en cuenta estas condiciones, el lenguaje, los pronombres a utilizar, tomar en cuenta las barreras a causa de su discapacidad.

- **Enfoque de derechos.** Al usuario hay que atenderlo tomando en cuenta los derechos que le asisten y que el Estado debe garantizar. Así mismo prestar la asesoría jurídica para apoyar la defensa y exigencia de restitución de sus derechos.

- **Enfoque de género.** Las identidades y expresiones de género, las orientaciones sexuales, conllevan a desarrollar diferentes acciones para que al individuo se le reconozca su identidad. Esto incluye la asesoría, gestión por situaciones de estigma y discriminación, y la canalización en rutas de violencia basada en el género.

Metodología de Trabajo para llevar a cabo las actividades

Estipulado en el Marco Lógico del Plan de trabajo, conlleva dos fases, la primera es la estructuración de la estrategia, donde se construya inicialmente todos sus componentes (Directorio, Rutas, Fichas Técnicas, Estrategia de comunicaciones, Plan de Monitoreo y Evaluación, formación del equipo, entre otras), y la segunda fase donde se implemente la estrategia y se realice los diferentes análisis para establecer correcciones y adiciones a la estrategia.

Marco Lógico

Cuadro 3. Marco Lógico

PROPÓSITO
Diseño e implementación de una Estrategia de Teleasesoría comunitaria dirigida a las poblaciones clave y vulnerables que viven o se encuentran en contexto de vulnerabilidad del VIH/SIDA y coinfección TB/VIH desde el enfoque de la prevención combinada, para que accedan a los servicios de salud y protección social para el distrito de Santa Marta.

X

RESULTADOS	**ACTIVIDADES**	**TAREAS**	**METAS / INDICADORES/PRODUCTOS**
Estrategia de Teleasesoría comunitaria	Mapeo de organizaciones y actores locales que ofrecen servicios de	Ampliar el árbol de problemas alrededor de las barreras de acceso a la atención diferencial en salud y protección social en el municipio de Santa Marta. Establecer el árbol de objetivos con los diferentes actores y organizaciones	Árbol de problemas en barreras de acceso a la atención diferencial en salud y protección social Árbol de objetivos con acciones de respuesta y

RESULTADOS	ACTIVIDADES	TAREAS	METAS / INDICADORES/PRODUCTOS
estructurada, con una respuesta de atención diferencial y orientada por pares para el acceso a los servicios de salud y protección social	protección social, de salud, de salud mental, jurídicos, entre otros	locales que dan respuesta a las barreras establecidas	actores involucrados en la atención diferencial en salud y protección
		Construcción del directorio de organizaciones y actores locales que ofrecen servicios de protección social, de salud, de salud mental, jurídicos, entre otros. También se incluye los contactos de las organizaciones responsables en las otras 13 ciudades de las estrategias de Teleasesoría. Comprende la consulta a las páginas web, llamadas telefónicas.	Directorio de organizaciones y actores locales que ofrecen servicios de protección social, de salud, de salud mental, jurídicos, entre otros. Que contenga nombre de la organización, medios de contacto, tipo de servicio, régimen, mecanismos y requisitos de acceso, redes de servicios de salud, horarios de atención e información adicional necesaria en el proceso de orientación telefónica al usuario
		Visitas o reuniones virtuales con los programas de atención en VIH y otras dependencias de servicios en salud y protección para generar acuerdos que faciliten la atención de los usuarios, como estrategia de respuesta ante las barreras posibles en dichos servicios.	Número de organizaciones y actores visitados Número y clase de acuerdos generados
		Ofrecimiento y canalización a los servicios del proyecto realizados por ESE Alejandro Próspero Reverend (actividades educativas, pruebas VIH, PrEP, otros)	Acuerdo generado con ESE Alejandro Próspero Reverend
	Diseño y presentación de las rutas establecidas para la canalización de las personas que consulten a los servicios de: protección social, servicios de salud, servicios de salud mental, servicios jurídicos para procesos consultados relacionados con	Con la información requerida del directorio, los árboles de problemas y objetivos, los primeros acuerdos generados, las normas en salud y protección relacionadas con las diferentes atenciones y servicios, se diseña las diferentes rutas de atención necesarias para garantizar el servicio a prestar a los usuarios de la Estrategia de Teleasesoría comunitaria. Esto incluye las canalizaciones a los servicios de ESE Alejandro Próspero Reverend en los servicios que presta por la relación contractual de la	Rutas de atención en salud Rutas de atención en protección social Ruta de atención en violencia basada en género Ruta de atención en violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes Otras rutas individuales pertinentes

RESULTADOS	ACTIVIDADES	TAREAS	METAS / INDICADORES/PRODUCTOS
	violación de derechos humanos, de regularización de población migrante, entre otros	subvención del Fondo Mundial para los componentes de Pruebas de VIH, preservativos, actividades educativas. Las rutas también estarán relacionadas con otros componentes biológicos, estructurales y de cambio de comportamiento que adquieren importancia dentro del enfoque de prevención combinada (como métodos anticonceptivos, valoración de derechos sexuales y reproductivos, infecciones de transmisión sexual entre otros)	
	Estructura de documentos e instrumentos de trabajo para la atención diferencial	Construcción de las Fichas técnicas, que constituyen guías de trabajo para agentes comunitarios y profesional psicosocial en la atención por la estrategia	Ejemplos de fichas Técnicas: Atención por diagnósticos Atención en crisis y primeros auxilios psicológicos Atención VBG Prevención combinada
		Uso del SISCO-SSR: Formatos requeridos, formación de uso de la plataforma	Equipo formado y utilizando la plataforma SISCO-SSR
		Realización de los procedimientos de reclamaciones y rendición de cuentas con los usuarios	PQRS y procedimiento de respuesta y solución Formato de informe de rendición de cuentas
	Estructuración de la Estrategia de comunicaciones	• Definición de los medios de comunicación disponibles por la organización • Establecimiento de una Comunicación Estratégica • Promoción de los servicios de la Estrategia Teleasesoría Comunitaria • Atención a la persona que consulta que comprende asesoría y gestión para la canalización a los servicios y verificación del acceso a dicho servicio • Manejo de la confidencialidad	Medios de comunicación establecidos Manual de Comunicación Estratégica de la Teleasesoría Comunitaria. Estrategias para promoción de los servicios Manual de Atención Protocolo de confidencialidad que comprende los procedimientos, buenas prácticas y guías textuales donde se le exprese al usuario como va a ser el uso de los datos, que no serán entregados a otras fuentes, que se le solicita autorización y que está de acuerdo en

RESULTADOS	ACTIVIDADES	TAREAS	METAS / INDICADORES/PRODUCTOS
			brindar dicha información, entre otras consideraciones
	Establecimiento del Plan de Monitoreo y Evaluación	El plan de monitoreo a construir inicialmente está fundamentado en dos ejes: • Monitorear y evaluar que toda persona que consulta reciba la asesoría y gestión de forma oportuna (con los tiempos establecidos), y se verifique si el servicio en salud y protección fue efectivo • Monitorear y evaluar la calidad de la información suministrada al SISCO-SSR, que permita a la organización presentar claramente los casos de asesoría y gestión generados por persona que consulta, y que cumplen con requerimientos técnicos y normatividad nacional. Se construye un Plan de Monitoreo y Evaluación, y un Manual de Monitoreo y Evaluación	Plan de Monitoreo y Evaluación estructurado y presentado a Enterritorio Manual de monitoreo y Evaluación
	Formación equipo de trabajo	Establecer agenda de formación que incluya los diferentes componentes de la estrategia de Teleasesoría comunitaria Incluir las formaciones generadas por Enterritorio Desarrollar la agenda de formación	Agenda de formación Formación realizada Equipo preparado para ejecutar la estrategia de Teleasesoria comunitaria
	Construcción de acuerdo de articulación con el plan de mitigación de mortalidad por coinfección TB/VIH y Monitoreo Liderado por la Comunidad	Conocimiento de los objetivos, actividades y acciones que tiene este plan Establecer el acuerdo de trabajo con la organización responsable de este proceso	Acuerdo de trabajo con organización que desarrolla el proceso
	Informe inicial de Estrategia de Teleasesoría comunitaria estructurada	Informe mensual del proceso realizado de la estructura de la Estrategia de Teleasesoría instaurada	Documentos, instrumentos, rutas de atención, procedimientos, fichas técnicas, plan de monitoreo y evaluación, estrategia de comunicaciones y otros aprobados por el contratante Enterritorio Equipo formado
Estrategia de Teleasesoría comunitaria	Promoción de los servicios a prestar por la estrategia de	Ejecución de la promoción de los servicios a prestar de acuerdo con el Anexo 2. Enfoque Técnico	Variables (a) # de personas que se llamaron o que se les

RESULTADOS	ACTIVIDADES	TAREAS	METAS / INDICADORES/PRODUCTOS
implementada, con una respuesta de atención diferencial y orientada por pares para el acceso a los servicios de salud y protección social	Teleasesoría comunitaria	1. Ofrecimiento directo por Agente comunitario o Profesional Psicosocial al usuario 2. Decisión de solicitud de apoyo del usuario al enterarse por publicidad en aplicaciones, redes sociales, volantes físicos, otros	comunicó vía WhatsApp ofreciendo el servicio (b) # de personas que solicitaron apoyo cuando se les ofreció el servicio Indicador % de personas que solicitan apoyo luego de ofrecerles el servicio de Teleasesoria comunitaria = (b)/(a) x 100 Variables: (c) Número de usuarios que solicitaron el servicio por cada medio publicitario (d) Número de usuarios totales que solicitaron el servicio por los diferentes medios publicitarios Indicador % de usuarios que solicitaron el servicio por un medio especifico publicitario (ej. Grindr) = (c) / (d) x 100
		Evaluación periódica del alcance de la promoción de los servicios a prestar en equipo de trabajo	
	Atención de usuarios por la estrategia de Teleasesoría comunitaria	Ejecución de la atención de usuarios	Línea base de posible atención = 150 casos/mes Variables: # de casos atendidos mes Indicador: % de casos atendidos de acuerdo con la línea de base = # casos atendidos / línea de base de posible atención x 100 Variables: # de casos por servicio específico solicitado (ej. Autorizaciones, citas, etc.)

RESULTADOS	ACTIVIDADES	TAREAS	METAS / INDICADORES/PRODUCTOS
		Evaluación periódica de la atención de usuarios por medio del análisis de las bases de datos y las reuniones de equipo	Diagramas de distribución de casos Variables: (a) # de personas que solicitaron apoyo (b) # de personas que superaron la barrera de atención en salud y protección social (c) # de personas que superaron la barrera de atención en salud y protección en 24 horas Indicadores: % eficiencia = (b) / (a) x 100 % eficacia = (c) / (a) x 100
	Actualización del Mapeo de organizaciones y actores locales que ofrecen servicios de protección social, de salud, de salud mental, jurídicos, entre otros	Actualización del directorio por cambio de funcionarios responsables.	Directorio actualizado Acuerdos revisados Nuevos acuerdos establecidos
		Evaluación de acuerdos y consecución de nuevos acuerdos con otros actores a través de visitas o reuniones virtuales	
	Revisión y actualización de las Rutas establecidas para la canalización de las personas que consulten a los servicios de: protección social, servicios de salud, servicios de salud mental, servicios jurídicos para procesos consultados relacionados con violación de derechos humanos, de regularización de población migrante, entre otros	Revisión periódica en equipo de las rutas, actualización de los flujos en las rutas y los procedimientos establecidos	Rutas actualizadas

RESULTADOS	ACTIVIDADES	TAREAS	METAS / INDICADORES/PRODUCTOS
	Revisión y actualización de documentos de trabajo para la atención diferencial	Revisión y actualización de las fichas técnicas	Fichas Técnicas actualizadas
	Implementación de la estrategia de comunicaciones	Generación de publicidad de acuerdo con la comunicación estratégica	Descripción de la publicidad generada Análisis de la publicidad generada y de la comunicación estratégica implementada. Retroalimentación y ajustes de la estrategia de comunicaciones
		Análisis de la estrategia de comunicaciones	
		Informes periódicos de rendición de cuentas público de los resultados de la Estrategia de Teleasesoría comunitaria	Informes de rendición de cuentas con resultados obtenidos de la Estrategia de Teleasesoría comunitaria
	Implementación del plan de monitoreo	Ejecución del plan de monitoreo	Informes periódicos del monitoreo realizado y las acciones de corrección realizadas
		Análisis del proceso realizado del plan de monitoreo	
	Actualización en formación del equipo	Análisis de las necesidades de formación	Formación continuada Reporte de las formaciones realizadas
		Agenda de formación equipo	
	Articulación periódica con el plan de mitigación de mortalidad por coinfección TB/VIH y Monitoreo Liderado por la Comunidad	Entrega de la información pertinente al Plan de mitigación de mortalidad por coinfección TB/VIH y Monitoreo Liderado por la Comunidad	Informes de retroalimentación del plan de mitigación de mortalidad por coinfección TB/VIH y Monitoreo liderado por la comunidad
		Realización de las reuniones de retroalimentación de los procesos con los ejecutores de esta propuesta.	
	Respuesta ante las solicitudes realizadas por ENTERRITORIO correspondiente a la Estrategia y a las obligaciones contractuales	Atender las visitas programadas por el equipo técnico encargado de ENTERRITORIO Atender las reuniones virtuales y presenciales que requiera ENTERRITORIO Atender consultas específicas del equipo técnico encargado de ENTERRITORIO	Visitas, reuniones atendidas Respuestas entregadas Procedimientos o decisiones realizadas por recomendaciones del equipo de ENTERRITORIO
	Informes	Informe mensual con los resultados obtenidos de atención y de los otros componentes de la estrategia de Teleasesoría comunitaria	Informe mensual
		Informe final con el análisis integral de la Estrategia de Teleasesoría Comunitaria, impacto generado, efecto de las estrategias utilizadas.	Informe final

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

A continuación, se presentan las rutas de atención y canalización a los servicios de salud y protección social, algunas como construcción propia de acuerdo a las situaciones y procedimientos de gestión que se deben realizar, otras son adaptaciones de las rutas existentes en el municipio de Santa Marta.

1.2.1. Ruta de prevención, diagnóstico y atención en VIH

Cuadro 4. Necesidad y asesoría o gestión a realizar para la Ruta de prevención, diagnóstico y atención en VIH. En la Figura 3 se presenta un esquema de esta ruta de atención (construcción Fundación OAH).

Necesidad	**Asesoría o Gestión**
Usuario de población clave (PC) que solicita o que se le ofrece por oportunidad asesoría para realizarse la prueba de VIH	Informar al usuario horarios y sitios de la agenda de la semana de la ESE Alejandro Próspero Reverend, ejecutora del Proyecto VIH del Fondo Mundial en la ciudad de Santa Marta. Si ya se ha realizado la prueba con el proyecto de VIH: - Informar sobre horarios y sitios de la agenda de actividades realizadas por PIC de Secretaria de Salud, Alcaldía de Santa Marta - Informar y asesorar para que el usuario solicite cita médica en su IPS/EPS y pida el examen de Sífilis y la prueba de VIH como un ejercicio periódico de prevención.
Usuario de población clave (PC) que solicita o que se le ofrece por oportunidad la asesoría para tener acceso a la profilaxis preexposición PrEP.	Presentar la información necesaria sobre la intervención por profilaxis preexposición al VIH (PrEP) Aplicar la encuesta de autovaloración del riesgo Si tuvo riesgo de transmisión del VIH por relación sexual antes de las últimas 72 horas se remite a urgencias de IPS (tomar en cuenta las recomendaciones del Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral ante las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis B y el virus de la hepatitis C), de lo contrario remitirlo con la encuesta a la IPS que evaluará clínicamente la pertinencia para el usuario de utilizar PrEP Anotación: este proceso depende del avance del sistema de salud frente al cumplimiento de los lineamientos técnicos para PrEP establecidos por el Ministerio de Salud, así mismo de los avances del proyecto VIH del Fondo Mundial en este aspecto.
Usuario de población clave (PC) que solicita o que se le ofrece por oportunidad la asesoría en SSR y otras necesidades en salud y protección.	Presentar la información necesaria y suficiente sobre la atención que recibirá una persona usuaria de las poblaciones clave (PC) en respuesta a sus necesidades, considerando la RIA de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo al ciclo vital, y la remisión a las IPS correspondientes, incluyendo los Servicios amigables para adolescentes y jóvenes (SAAJ). Especialmente en temas de Sexualidad, Derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, entre otros.

Necesidad	Asesoría o Gestión
Usuario persona con VIH (PVIH) que conoce su condición serológica de VIH, con o sin prueba(s) de VIH con resultados reactivos / positivos sin afiliación al SGSSS	Si la PVIH no tiene resultados de VIH, expresa que no ha sido atendido en programa de VIH y que posiblemente no haya sido registrado en SIVIGILA, se informa al usuario horarios y sitios de la agenda de la semana de la ESE Alejandro Próspero Reverend ejecutora del Proyecto VIH del Fondo Mundial en la ciudad de Santa Marta. Si la PVIH tiene resultados de VIH sin afiliación al SGSSS, se realiza la asesoría o gestión de acuerdo a su caso para hacer efectiva la afiliación y se remite para ingreso al programa de acuerdo a los dos procedimientos siguientes: • Se remite a la IPS que tiene el programa de atención, si y solo si tiene una autorización administrativa de la EAPB (EPS, planes complementarios, otros) donde está adscrita la PVIH. • Se consulta o remite al referente de VIH (gestor del riesgo o cargo similar) de la EAPB, según el procedimiento establecido por la entidad.
Usuario que tiene prueba(s) de VIH con resultado reactivo / positivo afiliado al SGSSS	Se realiza gestión remitiendo para ingreso al programa de acuerdo a los dos procedimientos siguientes: • Se remite a la IPS que tiene el programa de atención, si y solo si tiene una autorización administrativa de la EAPB (EPS, planes complementarios, otros) donde está adscrita la PVIH. • Se consulta o remite al referente de VIH (gestor del riesgo o cargo similar) de la EAPB, según el procedimiento establecido por la entidad.
Usuario PVIH solicita apoyo para reingresar a Programa de atención en VIH	Se realiza gestión remitiendo para ingreso al programa de acuerdo a los dos procedimientos siguientes: • Se remite a la IPS que tiene el programa de atención, si y solo si tiene una autorización administrativa de la EAPB (EPS, planes complementarios, otros) donde está adscrita la PVIH. • Se consulta o remite al referente de VIH (gestor del riesgo o cargo similar) de la EAPB, según el procedimiento establecido por la entidad.

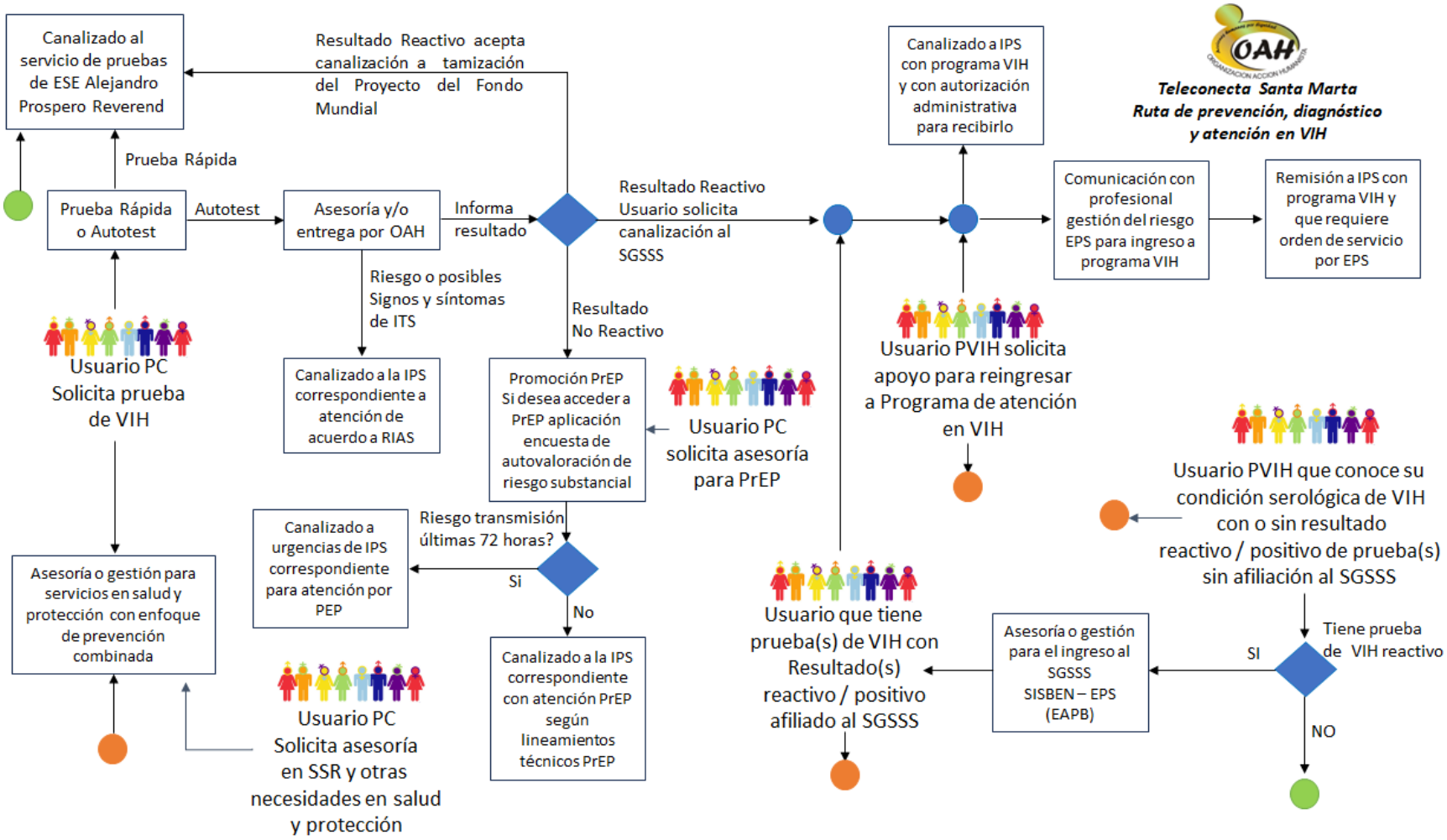


Figura 3. Ruta de prevención, diagnóstico y atención en VIH

Fuente: construcción de Fundación OAH de acuerdo a las situaciones de caso y la atención en el Proyecto VIH Fondo Mundial y el SGSSS

1.2.2. Ruta de continuidad de la atención en salud para personas con VIH (PVIH) y poblaciones clave (PC)

Esta ruta comprende las acciones de asesoría o gestión para mantener la continuidad en la atención integral en salud para personas con VIH, establecidas en el esquema del árbol de objetivos de la figura 2. En el cuadro siguiente se presentan las diferentes necesidades a atender en poblaciones clave y en personas con VIH (PVIH) con respeto a mantener su atención integral continua.

Cuadro 5. Necesidades y asesoría o gestión a realizar para la Ruta de continuidad de la atención en salud para personas con VIH y poblaciones clave.

Necesidad o Dificultad	**Asesoría o Gestión**
Dificultades en la afiliación a salud y en la continuidad de la atención integral en salud por las PVIH y PC a causa de barreras individuales y culturales propias, entre ellas auto estigma y discriminación, situaciones familiares, depresión, entre otros	Agente comunitario asume la gestión necesaria según su necesidad específica y remite a profesional psicosocial para su asistencia. Anotación: Es importante que el agente comunitario identifique esta situación, le realice la invitación a la persona usuaria de la necesidad e importancia de una atención psicosocial. Profesional psicosocial realiza atención y decide según el caso remisiones específicas o activación de rutas institucionales como la ruta de atención en salud mental.
Dificultades en la afiliación a salud de las PVIH y PC a causa de barreras normativas, administrativas y estructurales.	Aunque estas barreras han sido atendidas por la administración pública en salud de forma eficiente y eficaz, pueden existir algunas situaciones que necesiten asesoría y gestión al respecto. Aquí se incluyen PVIH de municipios del Departamento de Magdalena, por la cual se necesitará el apoyo de las dependencias de la Gobernación del Magdalena.
Dificultades en la atención en salud integral por el cambio de municipio de residencia de la PVIH y PC que se encuentra adscrito al régimen subsidiado.	Agente comunitario realiza la asesoría o gestión en el procedimiento denominado “Portabilidad”, donde la EPS realiza las gestiones administrativas para contratar la IPS que seguirá atendiendo al usuario por un máximo de dos (2) años. Es necesario, en caso de personas usuarias nómadas (cambian continuamente de municipio de residencia), en especial mujeres transgénero y personas trabajadoras sexuales, asesorarlas sobre el municipio equidistante donde podrían realizar la encuesta de SISBEN y la solicitud de la EPS subsidiado que los siga atendiendo. Si ese municipio pertenece a un Departamento donde se encuentre una organización con la Estrategia de Teleasesoría “Teleconecta”, se remitirá el caso para su gestión.
Dificultades en la atención en salud integral porque la PVIH y PC debe migrar de régimen, especialmente del contributivo al subsidiado cuando no se tiene recursos económicos para realizar aportes como independiente, por ejemplo.	Si es PVIH que pierde el empleo, según la norma, la EPS debe mantenerlo afiliado y realizar el cobro de la UPC (Unidad de pago por capitación) al ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud). De acuerdo a esta situación se realiza la asesoría o gestión. Para PC se realiza la correspondiente asesoría, según su situación.
Dificultades en la atención en salud integral para la PVIH por barreras normativas, administrativas y estructurales.	El agente comunitario realizará la asesoría o gestión según el caso. Si la situación de barrera persiste, es necesario las siguientes acciones: peticiones a IPS y EPS y Superintendencia de Salud, en caso de no resolución proceder a la asesoría jurídica (Tutela o Desacato según el caso), ya sea remitiendo a una entidad para tal fin o realizando el documento respectivo.

1.2.3. Ruta de atención para personas migrantes venezolanas

Esta ruta comprende la inclusión de los diferentes programas de atención que tienen las instituciones y agencias ofrecidos a migrantes venezolanos en la actualidad en el municipio de Santa Marta y Departamento de Magdalena.

Cuadro 6. Necesidades, asesoría o gestión para la ruta de atención para personas migrantes venezolanas

Necesidad o dificultad	**Asesoría o gestión**
Migrante venezolano que necesita regularizar su condición de migración en el país	Asesoría o gestión según sea su situación específica: personas que aún pueden ampararse por el Estatuto temporal y personas que deben solicitar refugio y recibir el documento temporal de Salvoconducto Se enfatizará el apoyo de gestión para migrantes venezolanos que son PVIH
Migrante venezolano PVIH que necesita ingreso al sistema de salud	Asesoría y gestión según el caso.
Otras necesidades de protección que necesitan las personas migrantes venezolanas.	Asesoría o gestión para la necesidad que puede tener respuesta u oferta por agencia internacional como ACNUR, por ejemplo (*)

1.2.4. Ruta de atención en salud mental para personas con VIH (PVIH) y poblaciones clave (PC)

Esta ruta principal para la atención de Teleasesoria Comunitaria Teleconecta Santa Marta, se basa en las normas establecidas para la atención, las instituciones y líneas de atención disponibles recolectadas en el directorio (ver figura 4).

Esta ruta comprende la remisión cuando se identifican las siguientes situaciones:

- Violencia intrafamiliar, violencia sexual y de género (adultos y niños)
- Ideación suicida, intento de suicidio o cutting
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Trastornos mentales
- Epilepsia

Así mismo se tienen en cuenta las RIAS correspondientes del Ministerio de Salud que comprenden:

- RIA Ruta integral de atención para los problemas y trastornos mentales y epilepsia.
- RIA para trastornos por uso de sustancias psicoactivas y adicciones (TUSPA).



Figura 4. Ruta de atención en salud mental para personas con VIH (PVIH) y poblaciones clave (PC)

Fuente: construcción de la Fundación OAH con la información recolectada en el Directorio y las normas establecidas en las rutas de atención

Protocolo general para la asistencia a los usuarios por ruta de atención en salud mental para poblaciones clave y personas con VIH:

- Toda persona, perteneciente o no a las PC o PVIH, que consulta en las líneas de atención de la Estrategia de Teleasesoria comunitaria Teleconecta Santa Marta por situaciones asociadas a salud mental debe ser atendida por profesional psicosocial y remitida a las rutas correspondientes de Santa Marta o a las líneas establecidas por el Departamento de Magdalena para el resto de municipios que comprenden el departamento.
- En caso de que la persona usuaria solicitante sea una niña, niño o adolescente, afectada por violencia de género, se debe levantar la pertinente y concreta información (no le compete una amplia definición del caso), reportar a la línea de atención del ICBF para que la institución inicie la ruta de atención. Si es un familiar o adulto que hable por la niña, niño o adolescente, el profesional psicosocial le realizará la asesoría correspondiente indicándole a donde debe acudir.

1.3. Estrategia de comunicaciones

Objetivo General

Esta estrategia en comunicación busca dar a conocer el programa Teleconecta**,** garantizando que el público objetivo independientemente de su edad, género, ubicación geográfica y de origen o condición socioeconómica tenga acceso a información oportuna y confiable, así como brindar asesoría y orientación sobre salud reproductiva y sexual con acciones enfocadas a la prevención combinada.

Objetivos Específicos

- Desarrollar recursos de comunicación y materiales que sean accesibles y adaptados a las necesidades de nuestra población.
- Incrementar la comprensión, conciencia, información y prevención combinada de VIH y tuberculosis, profilaxis pre y post exposición, y la importancia de la salud sexual y reproductiva.
- Promover el acceso equitativo a la tele asesoría asegurando que las personas más vulnerables accedan a la información y apoyo que necesitan.
- Establecer alianzas con organizaciones comunitarias, proveedores de servicios en salud y grupos de apoyo en busca de ampliar el alcance y el impacto de la campaña.
- Monitorear y evaluar el progreso e impacto de Teleconecta teniendo información sobre el impacto generado y reconocer áreas de mejora.

Alcance

Esta estrategia tiene dos públicos centrales:

- Poblaciones clave: (Hombres que tienen sexo con hombres HSH, TRANS, TS y migrantes venezolanos)
- Personas que viven con VIH (PVIH) y las personas afectadas por Tuberculosis (TB).

Determinación del Mensaje

Teleconecta se centra en escuchar e informar sobre VIH, Tuberculosis, acceso a servicios de salud y de protección social, garantizando confidencialidad y empatía. Además, quiere dar a conocer la prevención combinada del VIH y cómo se puede incorporar en la salud sexual y reproductiva.

Este mensaje se busca brindar a través de diferentes canales de acceso digitales que permita a los usuarios usarlos de forma fácil, eficaz y desde el lugar donde se encuentren. Cabe destacar que la comunicación con las personas que solicitan servicios o a las que se les ofrezca tiene garantía de confidencialidad de los servicios y es regida por normas internas establecidas.

Se establecen ciertos protocolos básicos de información-comunicación con las personas que consultan en cada uno de los procesos de contacto posibles: durante la consulta inicial, en la verificación del servicio realizado, en el envío de información posteriormente para promocionar los servicios u otras comunicaciones que pueda ser importantes para ellos. La confidencialidad de los datos personales debe garantizarse a la persona que consulta, así mismo debe informarse al respecto y solicitar su autorización para recibirlos y utilizarlos. Los procedimientos y textos guía para hablarlos por teléfono celular o enviarlo vía WhatsApp se construirán para dar cumplimiento a las normas establecidas (Ley 1266 de 2008 [28], Ley 1273 de 2009 [29], Ley 1581 de 2012 [30]). Estos protocolos serán revisados y aprobados por la parte contractual de ENTERRITORIO al iniciar la ejecución de la presente propuesta.

Canales digitales prioritarios

Whatsapp

En este se brindará el servicio de chats personalizados con el usuario, basado en sus necesidades de atención. Ofrecer respuestas rápidas, inteligentes y empáticas a través de WhatsApp, asegurando una comunicación eficiente y personalizada, con opciones claras para guiar al usuario hacia el servicio que necesita.

Grindr

Publicidad en la aplicación Grindr facilitada por la Estrategia comunicacional Grindr for Equality G4E a través de dos publicaciones mensuales para los usuarios sobre un área geográfica solicitada (en lo posible mayor a 40 km alrededor). Esta publicidad permite que los usuarios puedan leer al abrir la aplicación una

ventana emergente con la invitación a los servicios, ofreciendo confidencialidad, con los datos de los números celular de atención y con la posibilidad de un botón para agendar que llevara al usuario a un formulario virtual para solicitar sea contactado.

Esto se llevará a cabo a través de dos (2) usuarios en la aplicación Grindr (creando dos correos para ello), donde solo se coloca la publicidad en el perfil, y únicamente se interactuará con los usuarios de la aplicación si ellos consultan directamente, ya que abordarlos puede provocar que alguna persona usuaria solicite el bloqueo del usuario nuestro por sentirse intimidado.

Facebook e Instagram

Publicaciones semanales con educación y testimonios, acompañadas de imágenes informativas e infografpias. Por ejemplo:

De igual forma se cuentan con canales directos como:

Llamadas telefónicas:

Llamadas por teléfono celular en el ofrecimiento de los servicios, inicialmente a las personas del listado de usuarios que previamente tiene la Fundación OAH y paulatinamente hacia otros usuarios que sean atendidos posteriormente.

Publicidad física:

Publicidad física (volantes) que se dejarán dentro de los programas de VIH con los cuales se tienen acuerdos, así como la entrega de estos volantes periódicamente a la salida de la atención de usuarios de las IPS con Programas de VIH.

Visitas a Medios Radiales y Televisión Regionales y comunitarios:

La publicidad a través de medios radiales locales y del departamento de Magdalena, aprovechando fechas conmemorativas clave o respondiendo a las necesidades específicas de la campaña de teleasesoria. Para ello se realizarán visitas a los medios de comunicación, se difundirá una cuña radial diseñada estratégicamente, que será trasmitida por emisoras comunitarias, asegurando una mayor conexión con las audiencias locales y fortaleciendo la promoción de la iniciativa dando información sobre el programa de teleasesoria y cómo acceder a él.

Cuadro 7. Monitoreo y evaluación de la Estrategia de comunicaciones

Tipo de comunicación	Desarrollo	Actividades a realizar	Indicadores de monitoreo y evaluación
Comunicación Interna	Brindar servicio de asesoría, información y acompañamiento a nuestra población clave en temas de VIH, TB y salud sexual y reproductiva a través de los canales asignados.	Realizar asesoría vía WhatsApp.	Número de asesorías realizadas y comentarios de satisfacción, así como análisis de la encuesta de satisfacción.
		Brindar acceso desde la página web de la fundación OAH.	
		Llamadas telefónicas directas a los números telefónicos del programa.	
Comunicación Externa	Divulgar información sobre el servicio de Teleconecta a través de diferentes medios digitales y medios físicos.	Realizar anuncios en la aplicación Grindr a través de dos publicaciones mensuales para los usuarios sobre un área geográfica solicitada (en lo posible mayor a 40 km alrededor).	Número de publicaciones realizadas periódicamente y personas que acceden al programa a través de la publicidad (este número de personas se podrá saber en la encuesta de satisfacción).
		Hacer difusión sobre el programa a través de publicaciones en las redes sociales Facebook e Instagram.	
		Publicidad en medios físicos como volantes e infografías.	

1.4. Plan de monitoreo y evaluación

La estrategia de Teleasesoría comunitaria propuesta por Fundación OAH asocia las siguientes actividades:

- Atención de las personas consultantes, realización de la(s) asesoría(s) o gestión(es) correspondiente(s).
- Promoción de la estrategia y ofrecimiento de servicios a las poblaciones clave y las personas con VIH y con coinfección TB-VIH que antes se han atendido (así mismo la recomendación de usuarios cercanos de las PC o PVIH que puedan necesitar apoyo por la estrategia).
- Verificación que la persona consultante superó la barrera de acceso a los servicios de salud y bienestar.

Estas actividades nombradas son de competencia del agente comunitario y profesional psicosocial, quienes registran la información en la plataforma SISCO-SSR (Sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva). Según el Protocolo de confidencialidad y manejo

de la información "*Todos los datos del usuario y las asesorías y gestiones realizadas quedaran directamente consignadas en el SISCO-SSR*". Por lo tanto, el equipo mencionado mantendrá solo datos de variables e indicadores para su informe, relacionados por los ID de registro en el SISCO-SSR, sin datos personales de las personas usuarias de la estrategia. Para responder inquietudes debe consultar el SISCO-SSR.

Para el seguimiento de la atención por asesoría y gestión hacia los servicios de salud y protección, y la correspondiente verificación de que superó la barrera de acceso a los servicios especificados se utiliza los registros consignados en la plataforma SISCO-SSR. Agentes comunitarios y profesional psicosocial procurará consignar la suficiente información dentro de estos registros que detallen especialmente la verificación que la barrera de acceso fue superada. El seguimiento y evaluación que este proceso se completó estará a cargo del Profesional de Monitoreo y Evaluación, quien realizará la correspondiente retroalimentación y solicitará los correspondientes ajustes al caso a gestores comunitarios o profesional psicosocial.

Por otro lado, es pertinente que la información suministrada a la plataforma SISCO-SSR sea lo suficientemente clara, precisa; que permita verificar que la asesoría o gestión y la atención en salud o protección obtenida, cumplan con requerimientos técnicos y normativos del sistema de salud; que las condiciones de la persona que consulta estén también mayormente especificadas; que tengan concordancia los datos ingresados, como fechas, población clave, ITS, TB, comorbilidades, entre otros.

Por lo tanto, el monitoreo y evaluación de la implementación de la estrategia de Teleasesoría comunitaria está orientado a:

- Monitorear y evaluar que toda persona que consulta reciba la asesoría y gestión de forma oportuna (con los tiempos establecidos), y se verifique si el servicio en salud y protección fue efectivo
- Monitorear y evaluar la calidad de la información suministrada al SISCO-SSR, que permita a la organización presentar claramente los casos de asesoría y gestión generados por persona que consulta, y que cumplen con requerimientos técnicos y normatividad nacional.

Monitoreo y evaluación para la verificación de los procedimientos realizados por agentes comunitarios y profesional psicosocial

El Profesional de monitoreo y evaluación revisará periódicamente los datos ingresados, así como se verifique el proceso realizado de asesoría y gestión con la información ingresado en el SISCO-SSR. Estos se realizarán de acuerdo con criterios establecidos en el Manual de monitoreo y evaluación creado. Así mismo solicitará a dichos miembros del equipo las acciones necesarias para establecer la efectividad en el acceso del usuario al servicio de salud y protección, y la calidad del dato. Estas acciones necesarias por

agentes comunitarios y profesional psicosocial deben ser consignadas y rectificadas en la plataforma SISCO-SSR, según sea el caso.

El profesional de monitoreo y evaluación, de forma aleatoria, verificará la atención recibida por los usuarios realizando una comunicación a través de llamada celular o mensajería de WhatsApp, con previa autorización del usuario, realizando preguntas específicas contempladas en el Manual de Monitoreo y Evaluación. Y en casos específicos donde se deba constatar la información o la situación establecida en un usuario. Así mismo solicitará a profesional psicosocial, evaluar e intervenir casos específicos que requieran de su asistencia.

En la Figura 6 se presenta un esquema del proceso de atención de las personas pertenecientes a las poblaciones clave y las personas con VIH que consultan directamente a las líneas de teléfono celular, WhatsApp o Redes sociales, y su correspondiente procedimiento de Monitoreo y Evaluación. Y en la Figura 7 se presenta un esquema del proceso de Promoción de la estrategia y ofrecimiento de servicios a las poblaciones clave y las personas con VIH y con TB por parte de los Agentes comunitarios y Profesional Psicosocial y su correspondiente procedimiento de Monitoreo y Evaluación.

Reclamaciones y rendición de cuentas ante personas que consultan sin el logro efectivo de la asesoría y gestión.

Se establecerán lo mecanismos para que el usuario pueda realizar una petición, queja, reclamo y sugerencia (PQRS). Se asignará una línea de atención, un correo electrónico y un ingreso de PQR en la página web de la Fundación OAH, para que el usuario realice la determinada consulta y solicitud. Esta información debe estar en los medios de información realizados: volantes físicos, volantes virtuales, otros.

Se establecerán los procedimientos para responder adecuadamente a reclamaciones por los usuarios.

Reuniones periódicas del equipo para el seguimiento de los procesos realizados

Se realizarán reuniones periódicas de seguimiento de los procesos realizados por el equipo, presididas por el Profesional de Monitoreo y Evaluación (M&E) con una evaluación de dichos procesos.

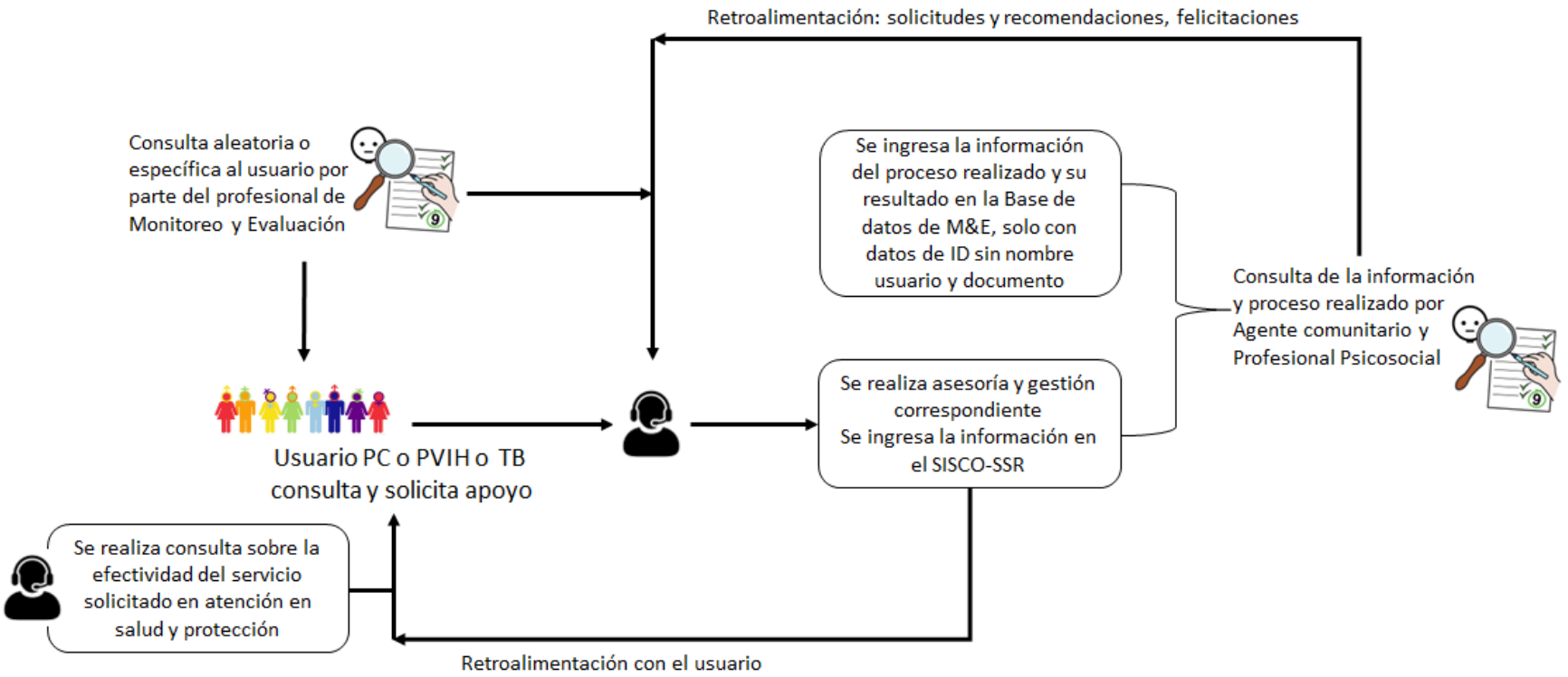


Figura 6. Esquema del proceso de atención de las personas pertenecientes a las poblaciones clave y las personas con VIH que consultan directamente a las líneas de teléfono celular, WhatsApp o Redes sociales, y su correspondiente procedimiento de Monitoreo y Evaluación

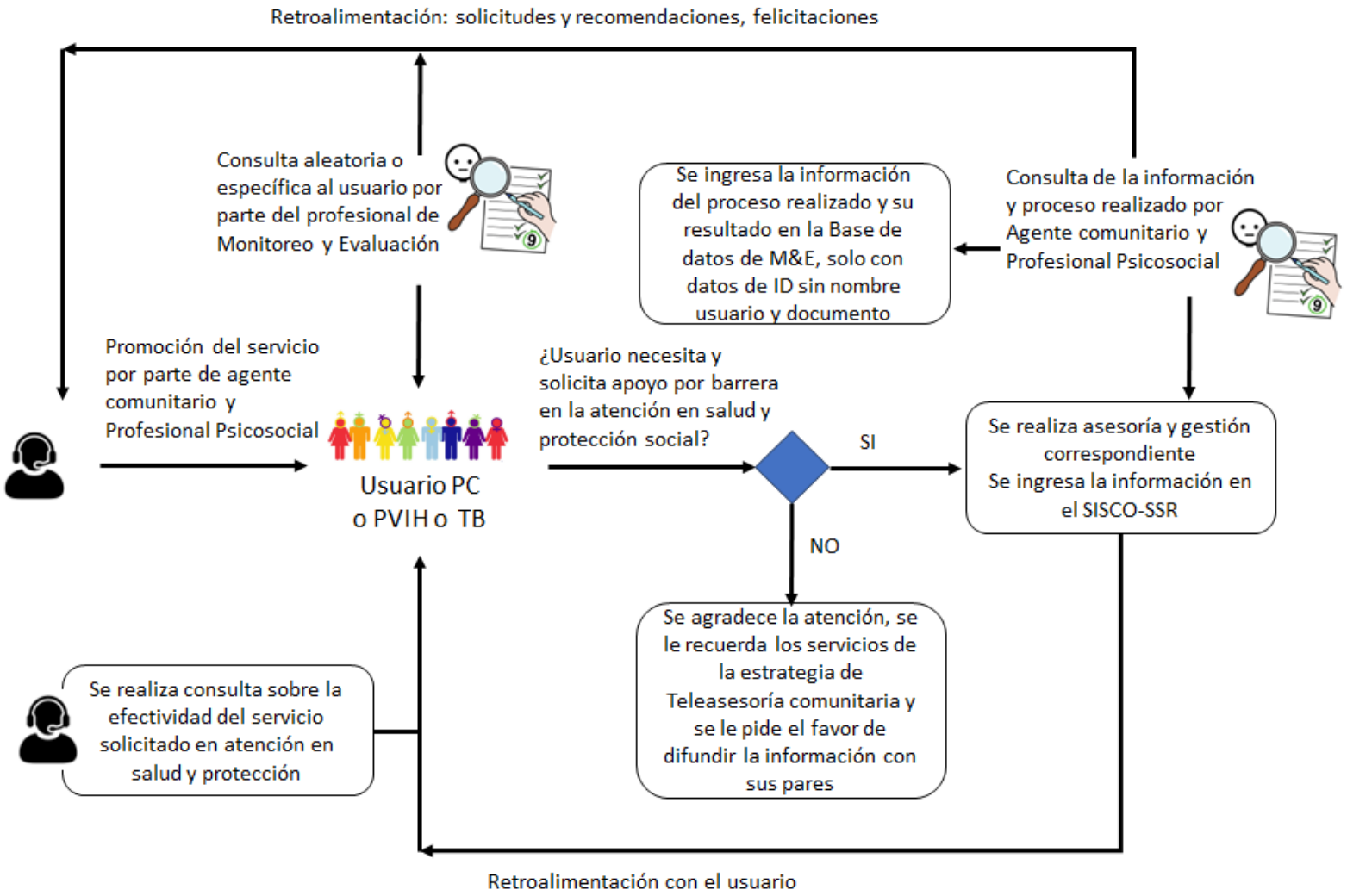


Figura 7. Proceso de Promoción de la estrategia y ofrecimiento de servicios a las poblaciones clave y las personas con VIH por parte de los Agentes comunitarios y Profesional Psicosocial y su correspondiente procedimiento de Monitoreo y Evaluación.

2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD – TAREA / MES	Oct 24 – Nov 23	Nov 24 – Dic 23	Dic 24 – Ene 23	Ene 24 – Feb 23	Feb 24 – Mar 23	Mar 24 – Abr 23	Abr 24 – May 23	May 24 – Jun 23	Jun 24 – Jul 23	Jul 24 – Ago 23	Ago 24 – Sept 23	Sept 24 Oct 23
Resultado: Estrategia de Teleasesoría comunitaria estructurada												
Actividad: Mapeo de organizaciones y actores locales												
Tarea: Arboles de problemas y objetivos												
Tarea: Directorio de organizaciones y actores												
Tarea: Visitas y reuniones virtuales con programas, organizaciones, actores para generar acuerdos iniciales												
Tarea: Acuerdo de trabajo con ESE Alejandro Próspero Reverend												
Actividad: Diseño y presentación de las Rutas												
Actividad: Estructura de documentos e instrumentos de trabajo para la atención diferencial												
Tarea: Construcción fichas técnicas												
Tarea: Preparación SISCO-SSR Formación												
Tarea: Realización de los procedimientos de reclamaciones y rendición de cuentas con los usuarios												
Actividad: Estructuración de la Estrategia de comunicaciones												
Actividad: Establecimiento del Plan de Monitoreo y Evaluación												
Actividad: Formación equipo de trabajo												
Actividad: Construcción de acuerdo de articulación con el plan de mitigación de mortalidad por coinfección TB/VIH y Monitoreo Liderado por la Comunidad												
Informe de Estrategia de Teleasesoría Comunitaria Estructurada	1er	2o										

ACTIVIDAD – TAREA / MES	Oct 24 – Nov 23	Nov 24 – Dic 23	Dic 24 – Ene 23	Ene 24 – Feb 23	Feb 24 – Mar 23	Mar 24 – Abr 23	Abr 24 – May 23	May 24 – Jun 23	Jun 24 – Jul 23	Jul 24 – Ago 23	Ago 24 – Sept 23	Sept 24 Oct 23
Resultado: Estrategia de Teleasesoría comunitaria implementada												
Actividad: Promoción de los servicios de la estrategia de Teleasesoría comunitaria												
Tarea: Evaluación periódica del alcance de la promoción de los servicios de la estrategia de Teleasesoría comunitaria												
Actividad: Atención de usuarios por la estrategia de Teleasesoría comunitaria												
Tarea: Evaluación periódica de la atención de usuarios por medio del análisis de las bases de datos y las reuniones de equipo												
Actividad: Actualización del mapeo de organizaciones y actores												
Tarea: Evaluación de acuerdos y consecución de nuevos acuerdos con otros actores a través de visitas o reuniones virtuales												
Tarea: Revisión y actualización de las Rutas establecidas												
Tarea: Revisión y actualización de las fichas técnicas												
Actividad: Implementación de la estrategia de comunicaciones												
Tarea: Análisis de la estrategia de comunicaciones												
Tarea: Informes periódicos de rendición de cuentas público de los resultados de la Estrategia de Teleasesoría comunitaria												
Tarea: Ejecución del plan de monitoreo												
Tarea: Análisis del proceso realizado del plan de monitoreo												
Actualización en formación del equipo												
Articulación periódica con el plan de mitigación de mortalidad por												

ACTIVIDAD – TAREA / MES	Oct 24 – Nov 23	Nov 24 – Dic 23	Dic 24 – Ene 23	Ene 24 – Feb 23	Feb 24 – Mar 23	Mar 24 – Abr 23	Abr 24 – May 23	May 24 – Jun 23	Jun 24 – Jul 23	Jul 24 – Ago 23	Ago 24 – Sept 23	Sept 24 Oct 23
coinfección TB/VIH y Monitoreo Liderado por la Comunidad												
Informes mensuales	Nov.24	Dic.24	Ene 24	Feb 24	Mar 24	Abr 24	May 24	Jun 24	Jul 24	Ago 24	Sept 24	Oct 24
Informe final												

3. AVANCES EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES

3.1. Actividades realizadas

Resultado: Estrategia de Teleasesoría comunitaria implementada, con una respuesta de atención diferencial y orientada por pares para el acceso a los servicios de salud y protección social
Periodo establecido para el Resultado según propuesta: abril 24 de 2025 – mayo 24 de 2025

X

Actividad	**Tarea**	**Acciones realizadas / Producto / Soporte**
Promoción de los servicios a prestar por la estrategia de Teleasesoría comunitaria	Ejecución de la promoción de los servicios a prestar: - Ofrecimiento directo por Agente comunitario o Profesional Psicosocial al usuario - Decisión de solicitud de apoyo del usuario al enterarse por publicidad en aplicaciones, redes sociales, volantes físicos, otros	Ver análisis de la Demanda inducida, ítem 3.2 Acciones adicionales realizadas como atención psicosocial: Se realizó entrega de paquete de alimentos a persona de la población clave, dentro de los procesos de apoyo generados por la Fundación OAH en la ciudad de Santa Marta. Anexo 4. Acta de entrega paquete alimentos a persona población clave
	Evaluación periódica del alcance de la promoción de los servicios a prestar en equipo de trabajo	
Atención de usuarios por la estrategia de Teleasesoría comunitaria	Ejecución de la atención de usuarios	Se atendieron 47 personas únicas que representan 50 servicios solicitados (“casos”) pertenecientes a las poblaciones clave de hombres que tienen sexo con hombres HSH, personas trabajadoras sexuales (TS), población general (PGRAL) y migrantes venezolanos. Ver ítem 3.4
	Evaluación periódica de la atención de usuarios por medio del análisis de las bases de datos y las reuniones de equipo	
Actualización del Mapeo de organizaciones y actores locales que ofrecen servicios de protección social, de salud, de salud mental, jurídicos, entre otros	Actualización del directorio por cambio de funcionarios responsables.	Se realizó actualización del directorio con los siguientes contactos: - Se actualiza datos de contacto de Quimiosalud (Trabajo social) y (Coordinación medica) - Para Heres salud se actualiza datos de contacto del encargado de Calidad quien recibe las remisiones de canalización
	Evaluación de acuerdos y consecución de nuevos acuerdos con otros actores a través de visitas o reuniones virtuales	
Revisión y actualización de las Rutas establecidas para la canalización	Revisión periódica en equipo de las rutas, actualización de los flujos en las rutas y los procedimientos establecidos	Se presentó la esquematización de las rutas PrEP y PEP como parte del Plan de mejoramiento, según cronograma de ejecución. Anexos. Ruta PrEP y PEP.

Actividad	Tarea	Acciones realizadas / Producto / Soporte
de las personas que consulten a los servicios de: protección social, servicios de salud, servicios de salud mental, servicios jurídicos para procesos consultados relacionados con violación de derechos humanos, de regularización de población migrante, entre otros		
Revisión y actualización de documentos de trabajo para la atención diferencial	Revisión y actualización de las fichas técnicas	Se presentan fichas técnicas en el periodo 3.
Implementación de la estrategia de comunicaciones	Generación de publicidad de acuerdo con la comunicación estratégica Análisis de la estrategia de comunicaciones	**Publicidad: Desde teleconecta Santa Marta te escuchamos**" en Instagram, Facebook y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 23,348, Cuentas alcanzadas: 9,541, Interacciones totales: 275, Me gusta: 23, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: 24% Audiencia, Seguidores: 56%, No seguidores: 44%. **Publicidad Jornada de Salud al Barrio en Taganga "** en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Resumen de Rendimiento Visualizaciones totales: 224, Desde el inicio: 148, Desde otro origen: 5, Desde el perfil: 10, Cuentas alcanzadas: 123, Interacciones totales: 15, Me gusta: 9, Comentarios: N/A Compartidos: N/A, Tasa de interacción: *No especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A **Publicidad Oferta de servicios de la Teleasesoría Santa Marta** en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 203, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 98,

Actividad	Tarea	Acciones realizadas / Producto / Soporte
		Interacciones totales: 13, Me gusta: 12, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: N/o *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A **Publicidad Promocionando la prevención** en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 174, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 101, Interacciones totales: 15, Me gusta: N/A, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: N/o *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A **Publicidad Promocionando la prevención** en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 397, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 222, Interacciones totales: 28, Me gusta: 28, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: N/o *especificada*, Audiencia Seguidores: 71,4%, No seguidores: 28,6 % **Publicidad Tu Salud nos importa** en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 110, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 51, Interacciones totales: 10, Me gusta: 9, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A **Publicidad Socialización de Teleconecta con Juntas acción Comunal** en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 236, Desde el inicio: 140, Desde otro origen: 3, Desde el perfil: 21, Cuentas alcanzadas: 117, Interacciones totales: 12, Me gusta: N/A, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A

Actividad	Tarea	Acciones realizadas / Producto / Soporte
		Publicidad Feria de Salud en Gaira en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 173, Desde el inicio: 104, Desde otro origen: 2, Desde el perfil: 17, Cuentas alcanzadas: 87, Interacciones totales: 14, Me gusta: 14, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A **Publicidad Promocionar La prevención Cuida tu bienestar** en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 159, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 112, Interacciones totales: 9, Me gusta: 9, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A **Publicidad Promocionando la PrEP** en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 131, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 75, Interacciones totales: 7, Me gusta: 7, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A **Publicidad Reunión Teleconecta Santa Marta** en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 734, Desde el inicio: 566, Desde otro origen: 112, Desde el perfil: 31, Cuentas alcanzadas: 467, Interacciones totales: 15, Me gusta: 13, Comentarios: N/A, Compartidos: 2, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 66,7%, No seguidores: 33,3 % En total: **Visualizaciones: 25,319** **Cuentas alcanzadas: 11,095** **Interacciones: 428** **Me gusta: 166** (de las publicaciones que lo especifican) **Compartidos: 2** (solo 1 publicación lo incluyó)

Actividad	Tarea	Acciones realizadas / Producto / Soporte
		Seguidores promedio: ~94% (promedio aproximado, excluyendo valores "N/A") **No seguidores promedio:** ~6% (de las publicaciones que lo detallan) **Tasa de interacción:** Sólo disponible en 1 publicación: 24%
	Informes periódicos de rendición de cuentas público de los resultados de la Estrategia de Teleasesoría comunitaria	Se realizará según plazo del plan de mejoramiento entregado.
Implementación del plan de monitoreo	Ejecución del plan de monitoreo	Se entregó el Manual de Monitoreo y Evaluación en periodo 5. Se ha realizado seguimiento al proceso con la dificultad del acceso al SISCO-SSR por cambio y adaptación de plataforma nueva.
	Análisis del proceso realizado del plan de monitoreo	
Actualización en formación del equipo	Análisis de las necesidades de formación	Este periodo no se realizó formación del equipo.
	Agenda de formación equipo	
Articulación periódica con el plan de mitigación de mortalidad por coinfección TB/VIH y Monitoreo Liderado por la Comunidad	Entrega de la información pertinente al Plan de mitigación de mortalidad por coinfección TB/VIH y Monitoreo Liderado por la Comunidad	No se pudo realizar reunión en el periodo con monitoreo liderado por comunidad.
	Realización de las reuniones de retroalimentación de los procesos con los ejecutores de esta propuesta.	
Respuesta ante las solicitudes realizadas por ENTERRITORIO correspondiente a la Estrategia y a las obligaciones contractuales	Atender las visitas programadas por el equipo técnico encargado de ENTERRITORIO Atender las reuniones virtuales y presenciales que requiera ENTERRITORIO Atender consultas específicas del equipo técnico encargado de ENTERRITORIO	Se realizó una reunión de seguimiento donde se revisaron y validaron las acciones establecidas en el plan de mejoramiento, quedando las siguientes actividades a presentar y evaluar en cada periodo: - Cronograma de trabajo del profesional psicosocial para cada periodo. - Cronograma de promoción de servicios por Grindr. - Cronograma de promoción de servicios en grupos de WhatsApp. Se enfatizó por parte del equipo de supervisión de Santa Marta, la necesidad de establecer acciones conjuntas que le permita a la estrategia de tele asesoría mayor presencia e impacto de la demanda inducida de los servicios. Se realizarán reunión de equipo con supervisión al inicio de cada periodo.

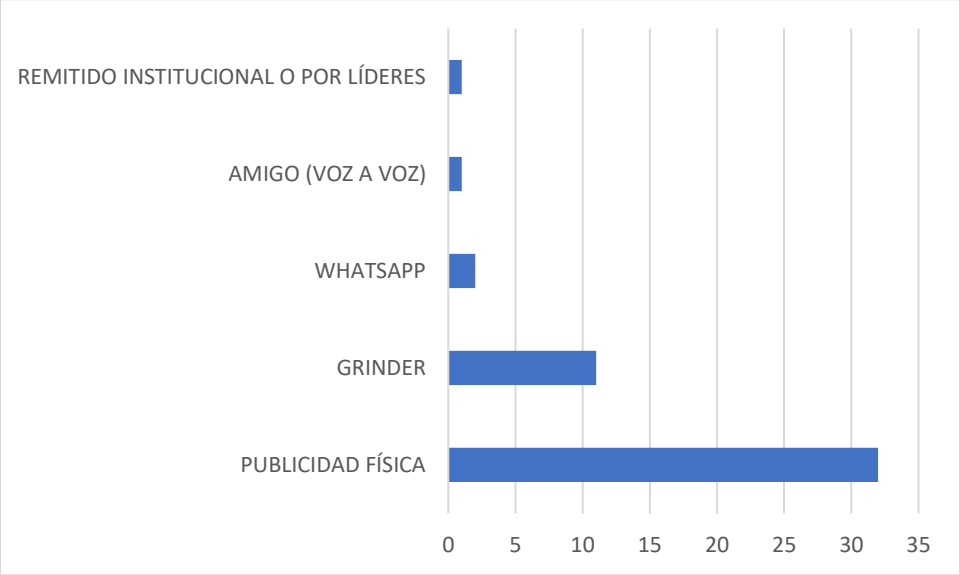
3.2. Demanda inducida

Base del análisis: 47 personas únicas atendidas.

Medio de Oferta

Los medios de oferta por los cuales el total de las personas atendidas en el periodo 7 se enteraron de los servicios de la estrategia de teleasesoría comunitaria de Santa Marta, han sido principalmente por publicidad física (68%, 32 de 47 personas), por redes sociales y aplicaciones (27%, 13 de 47 personas; 11 que recibió información e interaccionó por Grindr y 2 al recibir información por grupos de WhatsApp), remisión institucional o de líderes comunitarios (2%, 1 de 47 personas), y el voz a voz – amigo que le recomendó (2%, 1 de 47 personas).

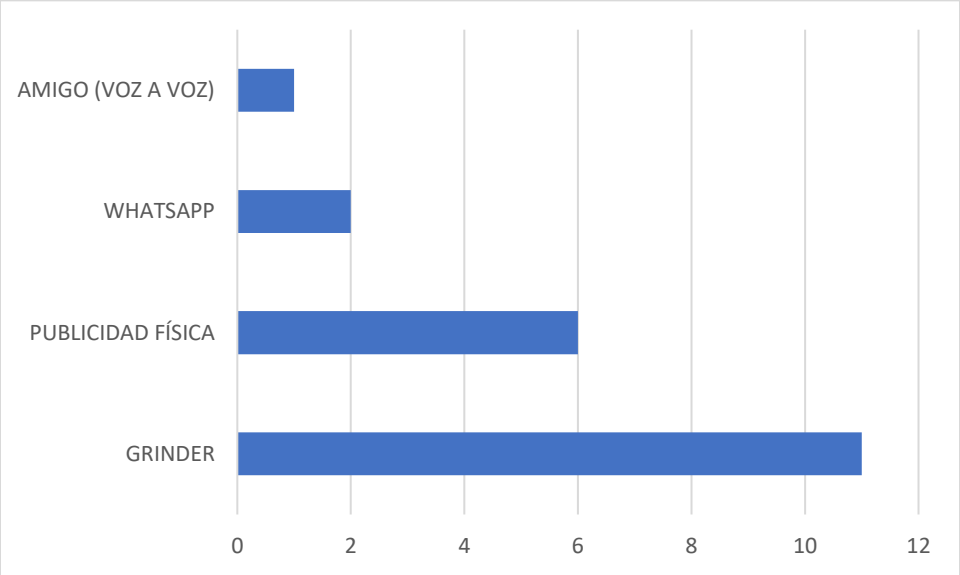
Ilustración 1 Distribución del medio de oferta por la cual se enteraron de los servicios de la estrategia el total de personas atendidas en Santa Marta, abril 24 – mayo 24 de 2025



Fuente de dato: SISCO-SSR periodo 24/04/2025 – 24/05/2025

Para las personas que se reconocen como hombres que tienen relaciones con hombres (HSH), los medios de oferta por los cuales se enteraron de los servicios de la estrategia de teleasesoría comunitaria de Santa Marta, fue principalmente por redes sociales y aplicaciones (65%, 13 de 20 HSH, 11 que recibió información e interaccionó por Grindr, 2 que recibieron información por grupos de WhatsApp), seguido por publicidad física (30%, 6 de 20 HSH), finalmente por el voz a voz – amigo que le recomendó la estrategia de teleasesoría (5%, 1 de 20 HSH).

Ilustración 2 Distribución del medio de oferta por la cual se enteraron de los servicios de la estrategia las personas HSH atendidas en Santa Marta, abril 24 – mayo 24 de 2025



Fuente de dato: SISCO-SSR periodo 24/04/2025 – 24/05/2025

Con respecto a las otras poblaciones clave: se enteraron por publicidad física 20 PGRAL, 2 migrantes, 2 personas trabajadoras sexuales, 1 Lesbiana y 1 Bisexual.

3.3. Rutas

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

En la ejecución del periodo 7 (2025/04/24-2025/05/24) se activaron las siguientes rutas:

Ruta de prevención, diagnóstico y atención en VIH.

- 31 solicitudes para la realización de la prueba VIH
- 5 solicitudes ingreso a la PrEP

Ruta de continuidad de la atención en salud para personas con VIH (PVIH) y poblaciones clave (PC).

- 2 solicitudes para afiliación al SGSSS
- 4 solicitudes para encuesta SISBEN
- 1 portabilidad
- 1 solicitud de citas
- 1 vacunación

Ruta de atención en salud mental para personas con VIH y con población clave (PC)

- 4 atención psicosocial
- 1 otro – asistencia social

3.4. Resultados

Se atendieron 47 personas únicas que representan 50 servicios solicitados (“casos”) pertenecientes a las poblaciones clave de hombres que tienen sexo con hombres HSH, personas trabajadoras sexuales (TS) y migrantes venezolanos. Del total de las personas atendidas, 2 son personas con VIH.

3.4.1. Características del total de personas únicas atendidas en el periodo

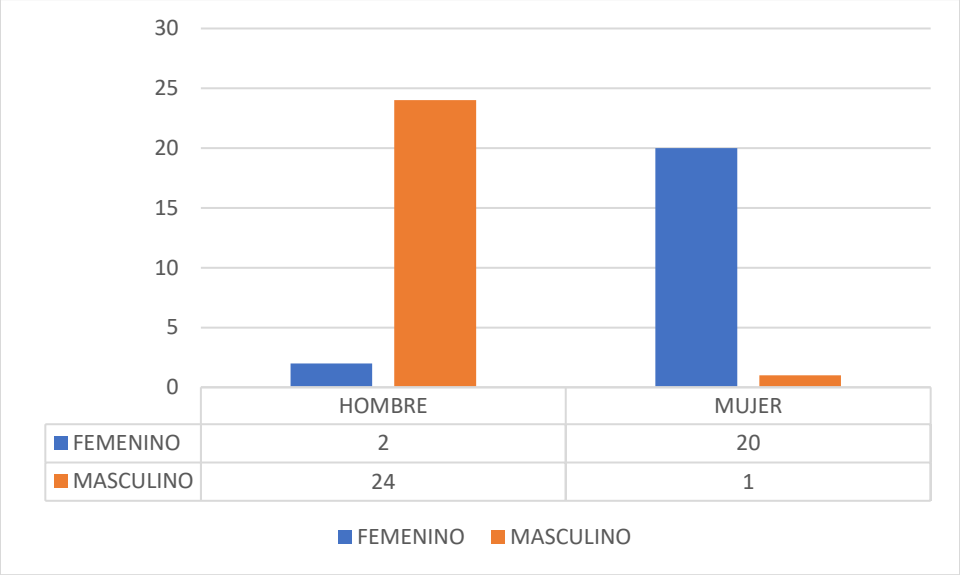
Línea base de datos del periodo 7 (abril 24 a mayo 24 de 2025): 47 personas únicas atendidas con residencia en Santa Marta.

Sexo al nacer e identidad de género

Con respecto al sexo al nacer el 55% son hombres (26 de 47 personas) y el 45% mujeres (21 de 47). Siendo el 8% de los hombres con identidad de género femenina y el 5%

Anotación para el SISCO-SSR: es recomendable que la variable de “IdentidadGenero” tenga las categorizaciones que se han propuesto como diversidad de género: Cisgénero, Transgénero y Género no binario; porque dejarlas como género femenino y masculino genera exclusión en lugar de inclusión.

Ilustración 3. Distribución por sexo al nacer e identidad de género de las personas atendidas por Teleasesoría comunitaria de Santa Marta, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025.

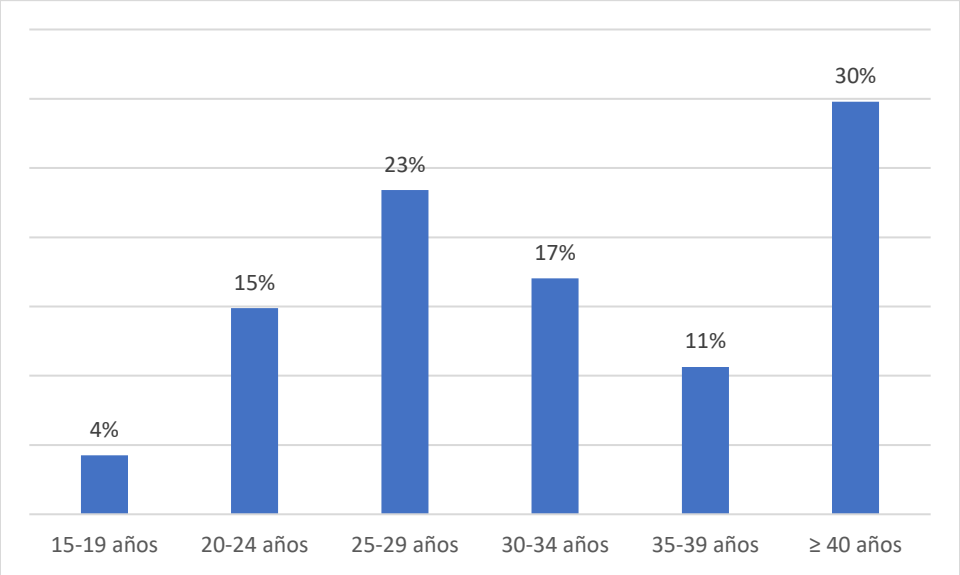


Fuente: SISCO-SSR periodo 2025/04/24 -2025/05/24

Sexo al nacer y relación por edad

En la distribución por rangos de edad se observa que entre 20 y 34 años está el 55% del total de personas atendidas (26 de 47 personas atendidas).

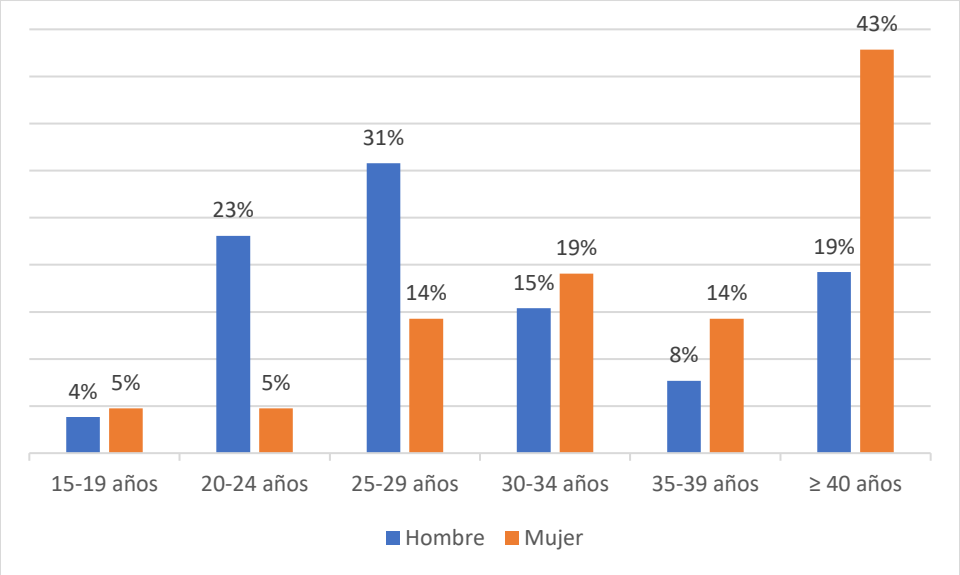
Ilustración 4 Distribución por rango de edad de las personas atendidas por la Teleasesoria comunitaria de Santa Marta, periodo marzo 24 a abril 24 de 2025



Fuente: SISCO-SSR periodo 2025/04/24 -2025/05/24

En la distribución por rangos de edad se observa que para los hombres entre 20 y 29 años está el 54% del total de hombres atendidos (14 de 26 hombres de sexo al nacer) y para las mujeres entre 25 y 39 años está el 47% del total de mujeres atendidas (10 de 21 mujeres de sexo al nacer).

Ilustración 5 Distribución por rango de edad y sexo al nacer de las personas atendidas por la Teleasesoria comunitaria de Santa Marta, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025

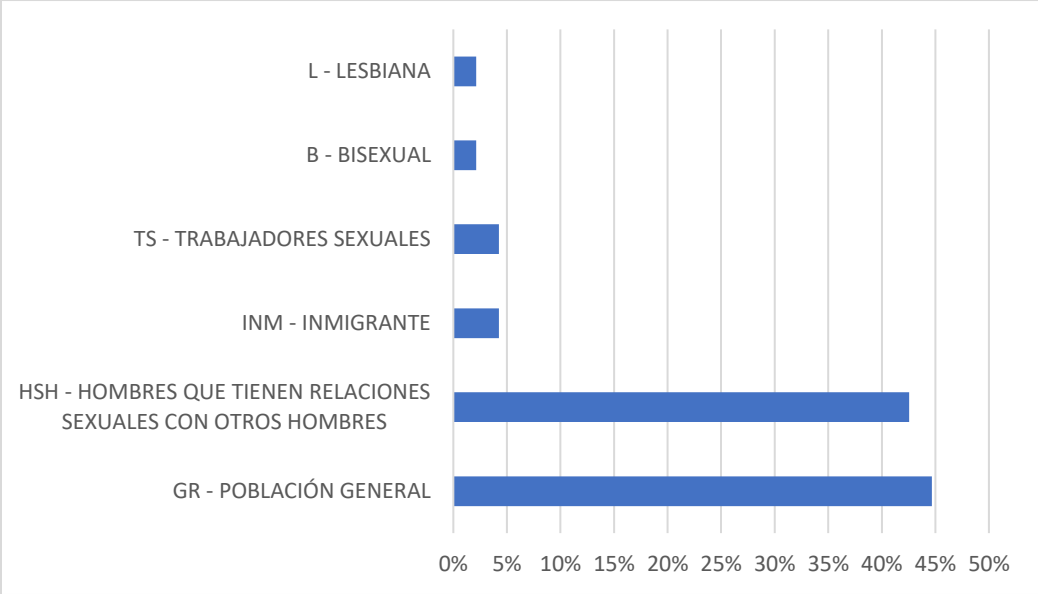


Fuente de datos: SISCO-SSR periodo 2025/04/24 -2025/05/24

Relación por población clave

El 43% de las personas atendidas son HSH (21 de 47 personas); 4% conformada por mujeres migrantes (2 de 47 personas); 4% son personas trabajadoras sexuales (TS) conformadas por mujeres (2 de 47 personas).

Ilustración 6 Distribución por orientación sexual de las personas atendidas por Teleasesoría comunitaria de Santa Marte, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025



Fuente de datos: SISCO-SSR periodo 2025/04/25 -2025/05/24

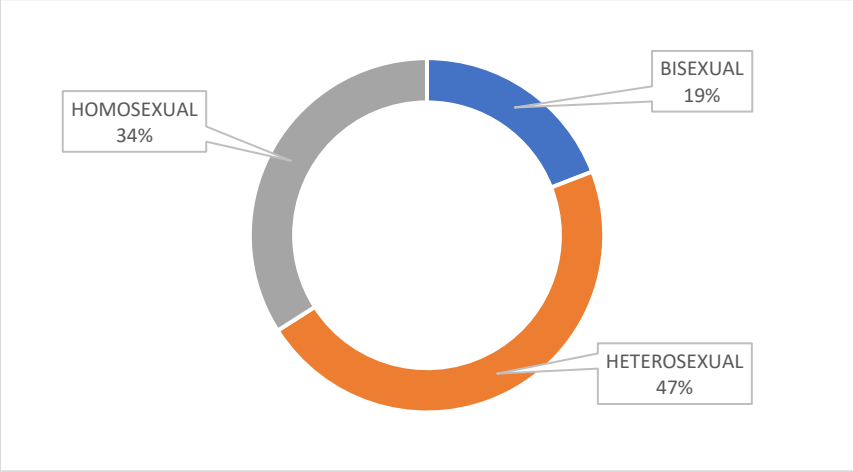
Anotaciones para SISCO-SSR:

- La estructura actual del SISCO ha ubicado a las personas Bisexuales tanto como una opción de población clave, como dentro de las opciones de orientación sexual. En este caso se tiene 1 personas establecidas como bisexual en población clave y en la relación por orientación sexual aparecen 9. ¿Es necesario ubicar la condición de Bisexual como una población clave?, ubicarla como opción en varias variables va a generar confusiones al realizar análisis.
- Algo similar para la población Lesbiana, que se puede analizar por cruce de la variable orientación sexual y sexo al nacer. En ocasiones se tendrá un dato en población clave y otro calculado con la variable orientación sexual. De nuevo esto generará confusiones en la interpretación de la presentación de resultados.

Relación por orientación sexual

Del total de personas atendidas, el 47% como heterosexual (22 de 47 personas, 5 hombres y 17 mujeres de sexo como nacimiento); el 34% se identifica como homosexual (22 de 47 personas, 15 hombres y 1 mujer de sexo como nacimiento); y el 19% como bisexual (9 de 47 personas, 6 hombres y 3 mujeres de sexo como nacimiento).

Ilustración 7 Distribución por orientación sexual de las personas atendidas por Teleasesoría comunitaria de Santa Marte, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025

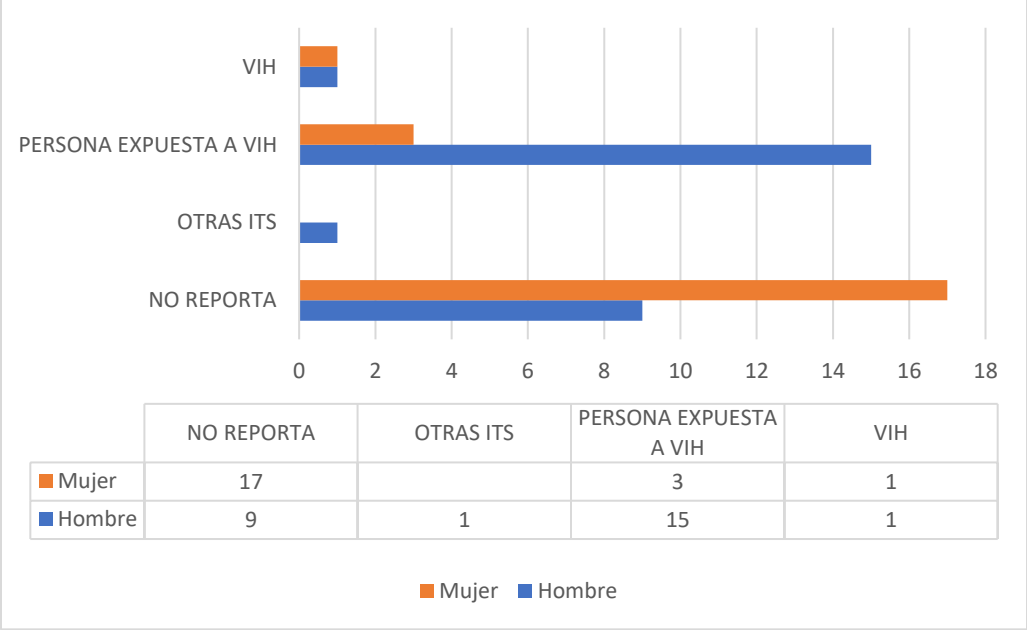


Fuente de datos: SISCO-SSR periodo 2025/04/25 -2025/05/24

Relación por diagnóstico actual

Las personas que consultaron los servicios de Teleasesoría el 38% se consideraron expuestas al VIH, conformada por 15 hombres y 3 mujeres como sexo de nacimiento; 4% con diagnóstico de VIH conformado por 1 hombre y 1 mujer; y el 56% no reporta diagnóstico alguno, conformado por 9 hombres y 17 mujeres.

Ilustración 8 Relación de diagnóstico actual por sexo al nacer de las personas atendidas por Teleasesoría comunitaria de Santa Marte, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025



	NO REPORTA	OTRAS ITS	PERSONA EXPUESTA A VIH	VIH
Mujer	17		3	1
Hombre	9	1	15	1

Fuente de datos: SISCO-SSR periodo 2025/04/24 -2025/05/24

Anotaciones sobre SISCO-SSR:

- El archivo Excel de reporte descargado del SISCO-SSR no tiene columna donde establezca ITS como Sífilis, VPH, Gonorrea y Clamidia, que pueden ser las más comunes de especificar.
- Por otro lado, la variable de personas con otra ITS (excluyendo por tanto al VIH), aparece en tres ocasiones: (1) como una opción independiente (variable "OtraITS", con opción Si/No), (2) como una opción para población clave (otra singular selección para la variable "GrupoPoblacionalPriorizado"), (3) como una opción para el diagnóstico actual (variable "DiagnosticoActual"). Esto puede generar confusión a las personas en los análisis. Es aconsejable para este caso, como para el expresado en la opción de Bisexual, dejar su presencia en una sola variable, lo cual genera mejores análisis cuando se hagan cruces de variables.

Relación por afiliación al SGSSS

Del total de personas atendidas por teleasesoria Santa Marta, el 91% (43 de 47 personas) se encuentran afiliadas al SGSSS, y el 9% (4 de 47 personas) no se encuentran afiliadas. Al realizar la distribución de afiliación por cada población clave, se tiene mayor proporción de no afiliados en la población trabajo sexual (50%, 1 de 2 TS), seguido de PGRAL (10%, 2 de 21 PGRAL) y HSH (5%, 1 de 20 HSH).

Ilustración 9 Distribución de afiliación por población clave, de las personas atendidas por Teleasesoría Santa Marta, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025

Población	HSH		TS		PGRAL	
Afiliación	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Afiliados	19	95%	1	50%	19	90%
No afiliados	1	5%	1	50%	2	10%
Total	20	100%	2	100%	21	100%

Fuente de datos: SISCO-SSR periodo 2025/04/24 -2025/05/24

Considerando que no se encuentra población migrante como no afiliada, se debe anotar, con respecto a la universalidad del aseguramiento en salud en Colombia, que un 9% de población no afiliada es significativo para la población atendida.

Con respecto al régimen de afiliación de las personas que consultan los servicios de teleasesoría comunitaria, el 64% (30 de 47 personas) se encuentran en el régimen subsidiado, el 28% (13 de 47 personas) en el régimen contributivo y 9% (4 de 47 personas) se encuentran sin afiliación al SGGSS.

En la siguiente tabla se encuentra la relación de EAPB o EPS donde se encuentran los usuarios afiliados, donde las principales entidades son, Nueva EPS, COOSALUD EPS, Mutual Ser EPS, CAJACOPI Y SALUD TOTAL.

Ilustración 10 Relación de EAPB o EPS de afiliación de las personas atendidas por Teleasesoría Santa Marta, periodo abril 24 a mayo 24 de 2025

EPS	R. Contributivo	R. Subsidiado	Total
NUEVA EPS	3	7	10
COOSALUD EPS	1	8	9
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPSS MUTUAL SER	1	4	5
CAJACOPI EPS	1	4	5
SALUD TOTAL	4	1	5
SANITAS	2	1	3
SURA	0	3	3
ASMET SALUD EPS	0	1	1
EPS SANITAS	1	0	1
MUTUAL SER	0	1	1
Total	13	30	43

Fuente de datos: SISCO-SSR periodo 2025/03/24 -2025/04/24

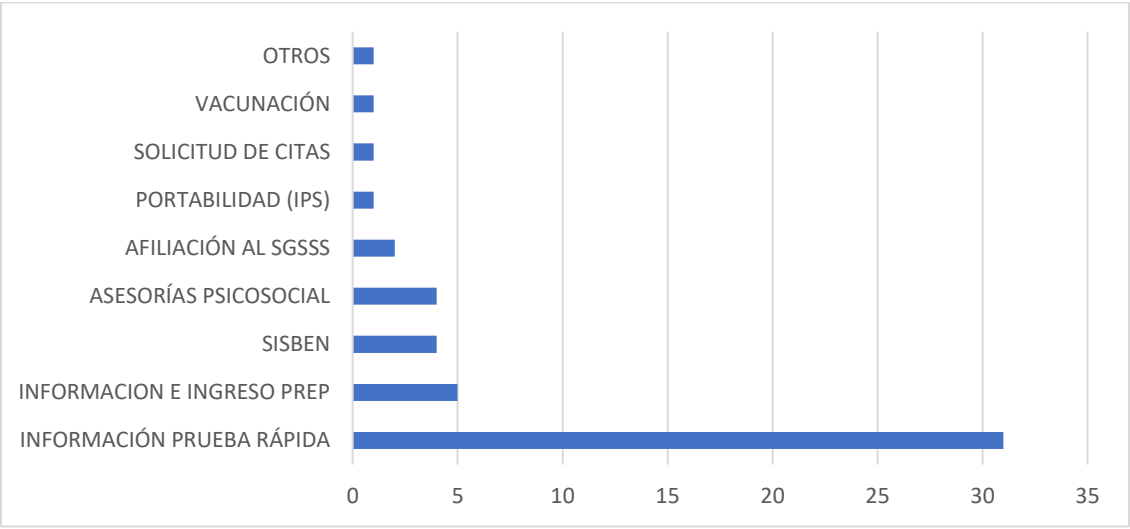
3.4.2. Características del total de asesorías y gestiones realizadas

Línea base de cálculo (periodo abril 24 a mayo 24 de 2025): 50 servicios prestados.

Servicios solicitados por los usuarios

Los servicios solicitados se pueden observar en la siguiente ilustración, destacándose la educación en prevención combinada en VIH (45%, 32 de 71 servicios solicitados), solicitud de pruebas de VIH (18%, 13 de 71 servicios solicitados), la afiliación al SGSSS (5%, 7 de 71 servicios solicitados), y la información e ingreso al programa PrEP (6%, 4 de 71 servicios solicitados).

Ilustración 11 Distribución de servicios solicitados por las personas atendidas en Teleasesoría Santa Marta, periodo marzo 24 a abril 24 de 2025



Fuente de datos: SISCO-SSR periodo 2025/04/24 -2025/05/24

Con respecto a la población HSH, la mayor cantidad de servicios solicitados se centraron en acceder a la prueba de VIH (55%, 12 de 22 de HSH) y la solicitud de información e ingreso al programa PrEP del sistema de salud (23%, 5 de 22 HSH).

Estado del acompañamiento

43 de los 50 servicios solicitados se cerraron con éxito al momento del presente informe.

Elaboró	**Aprobó**
Hilda Maricela Fuentes Torres Fundación Organización Acción Humanista - Teleconecta Santa Marta	Nombre Gestor: Gloria Charris B. CC:1082942520 Nombre Monitor Paola Ponzón
NOMBRE DEL COORDINADOR	CC 36728978

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

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos del contratista:	FUNDACION ORGANIZACIÓN ACCION HUMANISTA OAH	Número de identificación	900270033-5
Fecha de inicio contrato:	*2024/10/24*	Fecha de finalización contrato:	*2025/10/24*
Fecha de presentación del informe:	*2025/06/02*	Numero de contrato:	2240218
Numero de Planilla de seguridad social	*N/A*	Fecha de pago	*N/A*
Periodo del informe: (Escriba la fecha desde y hasta cuando reporta la ejecución de avance de sus obligaciones)	*2025/04/24 – 2025/05/24*	Informe número:	7 de 12
Objeto del contrato:	DISEÑAR E IMPLEMENTAR UNA ESTRATEGIA DE TELE-ASESORÍA COMUNITARIA DIRIGIDA HACIA LAS POBLACIONES CLAVES Y VULNERABLES QUE VIVEN O SE ENCUENTRAN EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD AL VIH/SIDA Y COINFECCIÓN TB/VIH DESDE EL ENFOQUE DE LA PREVENCIÓN COMBINADA, PARA QUE ACCEDAN A LOS SERVICIOS DE SALUD O DE PROTECCIÓN SOCIAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD" DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 SUSCRITO CON EL FONDO MUNDIAL EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA.		

	Obligaciones específicas	**Actividades realizadas** **(Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)**	**Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica**	**Observaciones**
1	Diseñar e implementar una estrategia de tele-asesoría comunitaria en el marco de la prevención combinada dirigida principalmente a las poblaciones claves que permita tener información para superar las barreras de acceso a los servicios de salud y protección social. Se espera que las acciones se centren en la prestación de servicios de teleasesoría que favorezcan la derivación a espacios que respondan a las necesidades del usuario del servicio.	Se ejecuta y revisa el plan de mejoramiento para el plan de ejecución de la estrategia de Teleasesoria comunitaria de Santa Marta. Se plantean los siguientes compromisos: - Establecer acciones conjuntas con ESE Alejandro Reverend y con el equipo de supervisión de Enterritorio. - Mantener y presentar cronogramas de trabajo del equipo de ejecución de la estrategia de Fundación OAH. Se realiza una jornada de socialización sobre la estrategia de Teleconecta en diferentes espacios de homosocialización en el centro de la ciudad de Santa Marta. Se brinda información a los posibles beneficiarios sobre los servicios que brinda la Fundación OAH por medio de la estrategia de Teleconecta en la ciudad. Abordando temas como; - Asesorías en derechos sexuales y reproductivos: Orientación para prevenir embarazos no planeados,	Anexo 1 Formato seguimiento Plan de mejoramiento https://drive.google.com/file/d/1fZnDCCFTW88POohuLRdUcZ6dSMN3q8zJ/view. Anexo 6. Acta de reunión seguimiento del plan de mejoramiento: https://drive.google.com/file/d/135clHtHS1x-ogKciWw4vFzVRs-zPy1Jh/view Anexo 2. Acta https://drive.google.com/file/d/1fdwF7-7U8MYEyI663w31Y5njDPIx7QKq/view	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
		enfermedades de transmisión sexual y promoción de la salud integral. - Acompañamiento psicosocial: Apoyo emocional y seguimiento a personas en situaciones de vulnerabilidad. - Activación de rutas para afiliación a seguridad social: Facilitación de trámites para acceso a salud, SISBEN, con énfasis en población no cubierta, rutas PreP y PEP. Se brinda acompañamiento a una persona que realizó una solicitud a través de la línea telefónica de atención. Durante el contacto, la usuaria manifiesta encontrarse actualmente desvinculada de los servicios de protección social, situación que ha limitado su acceso a los servicios de salud tanto para ella como para su grupo familiar. Expresa además que recientemente ha cambiado de lugar de residencia, trasladándose al municipio de Santa Marta desde Norte de Santander, y solicita orientación para iniciar el proceso de vinculación al SISBÉN en su nueva ubicación. Ante esta situación, se orienta sobre los pasos necesarios para acceder nuevamente al sistema y se ofrece seguimiento según las rutas establecidas. Se atiende a persona migrante de nacionalidad venezolana que contacta la línea Teleconecta Santa Marta solicitando continuidad en la Estrategia de Asistencia Integral. Manifiesta interés en acceder a beneficios para población en alta vulnerabilidad. Tras validación de datos, se confirma que ha recibido solo uno de los tres paquetes alimentarios establecidos. Según lineamientos operativos, se realiza entrega final del kit alimentario en punto cercano a su residencia, asegurando la continuidad del proceso asistencial. Se realizó un encuentro con la IPS QUIMIOSALUD en Santa Marta con el fin de articular acciones con la estrategia Teleconecta. Se presentó el modelo operativo de la estrategia y su plan territorial, que incluye asesorías en salud sexual y reproductiva, acompañamiento psicosocial y activación de rutas de afiliación a seguridad social. Se dialogo, que atienden a usuarios afiliados a CAJACOPI, NUEVA EPS y COOSALUD, estableciendo el envío de datos vía correo electrónico como mecanismo de remisión, con respuesta en un plazo máximo de 24 horas. En ultimas, se acordó el apoyo de la IPS en la difusión de la estrategia, mediante la entrega de	Anexo 3. https://drive.google.com/file/d/1l7qFc6HO513lGjwR4uCGREZQlgISnDCM/view Anexo 4. https://drive.google.com/file/d/1A-CYT2oOVRlW_oYOnxIpNyIlCz-e4ERD9/view Anexo 5. https://drive.google.com/file/d/1RmlpR6gilrttwqRExg2mNcyCI-VbgLsE/view	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
		material informativo a los usuarios que acudan a sus instalaciones.		
2	Formular un plan de trabajo y un cronograma de actividades para la ejecución de la estrategia considerando sus objetivos y las poblaciones a abordar. El plan debe tener en cuenta: una respuesta de atención diferencial y orientada por pares para el acceso a los servicios de salud y protección social en Colombia, así como un mecanismo de seguimiento de las canalizaciones realizadas que permita verificar el efecto de la intervención	En el periodo 1 se presentó el plan de trabajo y el cronograma de actividades previamente aprobado en la propuesta, contemplando la fecha de inicio establecida y la fecha de finalización de la implementación de la estrategia (contemplado a 12 meses). El plan contempla la atención diferencial y tiene un equipo de trabajo con experiencia en dicho enfoque, así mismo parte del equipo es par. El mecanismo de seguimiento establecido contempla por un lado que el agente comunitario del equipo de trabajo verifique con el usuario la efectividad de la asesoría o gestión realizada, si tiene la oportunidad de verificarlo con los contactos del directorio, así mismo en forma aleatoria o específica el profesional de monitoreo y evaluación verificará también el efecto de la intervención. Se construyó un plan de mejoramiento en el periodo 4 a partir de las pautas brindadas por las supervisoras de Enterritorio en Santa Marta, las cuales se ejecutarán de acuerdo al cronograma. Se describen acciones correctivas a ejecutar según cronograma. En el periodo 7 se realizó una reunión de seguimiento donde se revisaron y validaron las acciones establecidas en el plan de mejoramiento, quedando las siguientes actividades a presentar y evaluar en cada periodo: - Cronograma de trabajo del profesional psicosocial para cada periodo. - Cronograma de promoción de servicios por Grindr. - Cronograma de promoción de servicios en grupos de WhatsApp. Se enfatizó por parte del equipo de supervisión de Santa Marta, la necesidad de establecer acciones conjuntas que le permita a la estrategia de tele asesoría mayor presencia e impacto de la demanda inducida de los servicios. Se realizarán reunión de equipo con supervisión al inicio de cada periodo.	Anexo 6. Acta de reunión seguimiento del plan de mejoramiento: https://drive.google.com/file/d/135clHtHS1x-ogKciWw4vFzVRs-zPy1Jh/view	
3	Formular e implementar una estrategia de comunicaciones para la promoción de la línea de atención garantizando por	**Publicidad: Desde teleconecta Santa Marta te escuchamos**" en Instagram, Facebook y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 23,348, Cuentas alcanzadas: 9,541,	Anexo 7. Publicidad te escuchamos en Santa Marta	

Obligaciones específicas	Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
lo menos de manera semanal por cualquier mecanismo, la divulgación del servicio a la comunidad. Esta estrategia de comunicación debe tener coherencia con la propuesta comunicativa del proyecto.	Interacciones totales: 275, Me gusta: 23, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: 24% Audiencia, Seguidores: 56%, No seguidores: 44%.	https://drive.google.com/file/d/148hCiL_sz2zbr89DnvKvvVgyvQPw-uiw/view	
	Publicidad Jornada de Salud al Barrio en Taganga " en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Resumen de Rendimiento Visualizaciones totales: 224, Desde el inicio: 148, Desde otro origen: 5, Desde el perfil: 10, Cuentas alcanzadas: 123, Interacciones totales: 15, Me gusta: 9, Comentarios: N/A Compartidos: N/A, Tasa de interacción: *No especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A	Anexo 8. Publicidad Salud al Barrio https://drive.google.com/file/d/1ythXbhT1PgybpoKBfNYL_jvDXk90qHaG/view	
	Publicidad Oferta de servicios de la Teleasesoría Santa Marta en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 203, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 98, Interacciones totales: 13, Me gusta: 12, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: N/o *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A	Anexo 9. Publicidad oferta de servicios Teleconecta https://drive.google.com/file/d/1Zp40mDeTv8J6nWPgZs6I-uFzhJ3weefQ/view	
	Publicidad Promocionando la prevención en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 174, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 101, Interacciones totales: 15, Me gusta: N/A, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: N/o *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A	Anexo 10. Publicidad promocionando la prevención https://drive.google.com/file/d/16yKMSWPbEZhKARgvFMkY2D6bADLyUGmw/view	
	Publicidad Promocionando la prevención en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 397, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 222, Interacciones totales: 28, Me gusta: 28, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: N/o *especificada*, Audiencia Seguidores: 71,4%, No seguidores: 28,6 %	Anexo 11. Publicidad promocionando la prevención. https://drive.google.com/file/d/1Z-gx98TMF_kFAm3EtxLNGOHg46ltPdHz/view	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
		Publicidad Tu Salud nos importa en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 110, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 51, Interacciones totales: 10, Me gusta: 9, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A	Anexo 12. Publicidad Tu salud nos importa. https://drive.google.com/file/d/13aQghvMJPQ47a_VcRnh7xxt39m5nsqpN/view	
		Publicidad Socialización de Teleconecta con Juntas acción Comunal en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 236, Desde el inicio: 140, Desde otro origen: 3, Desde el perfil: 21, Cuentas alcanzadas: 117, Interacciones totales: 12, Me gusta: N/A, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A	Anexo 13. Publicidad socialización con JAC. https://drive.google.com/file/d/1EyHWfXq_tkxXWzgr5qVtMfjBBi3OKVeQ/view	
		Publicidad Feria de Salud en Gaira en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 173, Desde el inicio: 104, Desde otro origen: 2, Desde el perfil: 17, Cuentas alcanzadas: 87, Interacciones totales: 14, Me gusta: 14, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A	Anexo 14. Publicidad feria salud en Gaira. https://drive.google.com/file/d/1fJJ6cqjcV6KpW1vQD_M1WCN2EFS4m7mV/view	
		Publicidad Promocionar La prevención Cuida tu bienestar en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 159, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 112, Interacciones totales: 9, Me gusta: 9, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A	Anexo 15. Publicidad promocionar la prevención cuida tu bienestar https://drive.google.com/file/d/1KkytcHwiyp2mCgMxCkqXb10jVuenu9pW/view	
		Publicidad Promocionando la PrEP en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 131, Desde el inicio: N/A, Desde otro origen: N/A, Desde el perfil: N/A, Cuentas alcanzadas: 75, Interacciones totales: 7, Me gusta: 7, Comentarios: N/A, Compartidos: N/A, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 100%, No seguidores: N/A	Anexo 16. Publicidad promocionando la PrEP. https://drive.google.com/file/d/1fl7gYBjNwPtoNXl55ZAq4dqTefcT5eny/view	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
		Publicidad Reunión Teleconecta Santa Marta en Instagram, Facebook Y X el Resumen de Rendimiento en total, Visualizaciones totales: 734, Desde el inicio: 566, Desde otro origen: 112, Desde el perfil: 31, Cuentas alcanzadas: 467, Interacciones totales: 15, Me gusta: 13, Comentarios: N/A, Compartidos: 2, Tasa de interacción: No *especificada*, Audiencia Seguidores: 66,7%, No seguidores: 33,3 % En total: **Visualizaciones: 25,319** **Cuentas alcanzadas: 11,095** **Interacciones: 428** **Me gusta: 166** (de las publicaciones que lo especifican) **Compartidos: 2** (solo 1 publicación lo incluyó) **Seguidores promedio:** ~94% (promedio aproximado, excluyendo valores "N/A") **No seguidores promedio:** ~6% (de las publicaciones que lo detallan) **Tasa de interacción:** Sólo disponible en 1 publicación: 24%	Anexo 17. Publicidad reunión Teleconecta Santa Marta https://drive.google.com/file/d/17yVQFQxRR4Y3BvC0PvIBgDJvL7QdzJRj/view Anexo 18. Análisis publicidad por medio de IA. https://drive.google.com/file/d/1QZdG4hyQCfNMZs2JaObySG22Om2bG5rc/view	
4	Realizar el mapeo de organizaciones y actores locales que ofrecen servicios de protección social, de salud, de salud mental, jurídicos, entre otros, que contemple como mínimo: nombre de la organización, medios de contacto, tipo de servicio, régimen, mecanismos y requisitos de acceso, redes de servicios de salud, horarios de atención e información adicional necesaria en el proceso de orientación telefónica al usuario	Se realizó actualización del directorio con los siguientes contactos: - Se actualiza datos de contacto de Quimiosalud (Trabajo social) y (Coordinación medica) - Para Heres salud se actualiza datos de contacto del encargado de Calidad quien recibe las remisiones de canalización	Anexo 20. https://drive.google.com/file/d/1x8BNliu_r-ETD4f8K2gZEpQBRlbMWIm5/view	
5	A partir del mapeo realizado diseñar, presentar e implementar las rutas establecidas para la canalización de las personas que consulten a los servicios de: protección social, servicios de salud, servicios de salud mental, servicios jurídicos para procesos consultados	En la propuesta de ejecución se construyeron y establecieron cuatro (4) rutas principales de trabajo: - Ruta de prevención, diagnóstico y atención en VIH - Ruta de continuidad de la atención en salud para personas con VIH (PVIH) y poblaciones clave (PC) - Ruta de atención para personas migrantes venezolanos	Documento: OAH-Teleconecta-SantaMarta-informe-periodo7.pdf	

Obligaciones específicas	Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
relacionados con violación de derechos humanos, de regularización de población migrante, entre otros.	- Ruta de atención en salud mental para personas con VIH y con población clave (PC) – (incluye atención por violencia basada en género). Con respecto a la implementación de las rutas principales establecidas, para el caso de la Ruta de prevención, diagnóstico y atención en VIH: • Se ha avanzado en la asesoría y gestión en PrEP • Se tiene establecido con el equipo ejecutor del Proyecto de VIH del Fondo Mundial en Santa Marta, ESE Alejandro Prospero Reverend, la remisión y atención para la prueba de VIH de las personas pertenecientes a las poblaciones claves que atiende el proyecto, Sí el usuario que solicita no cumple con los criterios para ser atendido por la ESE, se realiza la asesoría para que solicite la prueba en su IPS primaria de atención en salud. Para la ruta de continuidad de la atención en salud para personas con VIH (PVIH) y poblaciones clave • Se tiene un acuerdo con SISBEN para la atención prioritaria de los usuarios de Teleasesoría de Santa Marta. En el caso de la Ruta de atención para personas migrantes • Se mantiene la disponibilidad y apoyo del centro Intégrate en los casos de regularización del migrante. Con la profesional jurídica se establecen acuerdos para la atención de migrantes de Teleasesoria Santa Marta. • Se requiere que el usuario tenga disponible historia clínica y resultados positivos en VIH para que pueda apoyarse en la solicitud de refugio y asignación de salvoconducto con mayor prontitud. Y para la Ruta de atención en salud mental para personas con VIH y con población clave (PC) • Se han realizado atención psicosocial En la ejecución del periodo 7 (2025/04/24-2025/05/24) se activaron las siguientes rutas: Ruta de prevención, diagnóstico y atención en VIH. 31 solicitudes para la realización de la prueba VIH 5 solicitudes ingreso a la PrEP		

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
		Ruta de continuidad de la atención en salud para personas con VIH (PVIH) y poblaciones clave (PC). 2 solicitudes para afiliación al SGSSS 4 solicitudes para encuesta SISBEN 1 solicitud de portabilidad 1 solicitud de citas 1 vacunación Ruta de atención en salud mental para personas con VIH y con población clave (PC) 4 atención psicosocial. 1 solicitudes por apoyo asistencial		
6	Realizar el reporte diario de las actividades desarrolladas en el marco de la estrategia en el sistema de información SISCO-SSR, de atención y seguimiento a los casos que consulten a la línea.	Se realizó el reporte diario por el equipo de Teleasesoría comunitaria de Santa Marta, atendiendo 47 personas únicas de las poblaciones clave HSH, TRANS, TS, Migrantes, PGRAL y personas con VIH. Se prestaron 50 servicios, los 43 cuales fueron cerrados exitosamente al momento del presente informe.	Documento: OAH-Teleconecta-SantaMarta-informe-periodo7.pdf Anexo 21. SISCO Resultados periodo 7 https://drive.google.com/file/d/1tDWZbsE9BluX5wCqzJ6cwARr7FURn_rb/view	
7	Definir y presentar fichas técnicas donde se establezcan los medios por los cuales se realizará la atención de las personas, sobre todo en situaciones donde se identifiquen crisis o se sospeche de alguna de ellas.	Se entregó al equipo de supervisión de Enterritorio en Santa Marta, la ficha Técnicas en el periodo 3. Fichas: - Manual de atención de la Estrategia de Teleasesoria Comunitaria Santa Marta - Asesoría o gestión para casos de violencia basada en genero (VBG), incluyendo violencia sexual, contra personas adultas (esta ficha especialmente incluye recomendaciones para el abordaje cuando se identifique o sospeche crisis).	Anexo 22. Manual de atención https://drive.google.com/file/d/1x9fgl3-qliBFH94BeBuzPy3_Bf9kkhHK/view Anexo 23. Ficha asesoría y gestión para casos VBG https://drive.google.com/file/d/1VN4IpaGWzrT9AluxBkjfgOPpQEnHi0wC/view	
8	Definir y presentar fichas técnicas donde se visibilice el desarrollo de actividades en el marco de las estrategias que a nivel nacional se están	Se entregó al equipo de supervisión de Enterritorio en Santa Marta, la ficha Técnicas en el periodo 3. Fichas:	Anexo 24. Ficha asesoría y gestión PrEP: https://drive.google.com/file/d/1q0k	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
	implementando en el contexto de la prevención combinada (incluyendo la orientación a actividades de PEP y PrEP), con el fin de ofrecer información actualizada a los usuarios de TELECONECTA para el reconocimiento de sus derechos a los servicios.	- Asesoría o gestión para la profilaxis preexposición al VIH (PrEP) - Asesoría o gestión para la profilaxis post exposición al VIH (PEP) Según el plan de mejoramiento, se realizó esquema simple de asesoría y gestión por PrEP y PEP realizado por la Estrategia de Teleasesoria comunitaria de Santa Marta.	eCt8PtEq_RanMSAculecF25HOp1el/view Anexo 25. Ficha asesoría y gestión PEP: https://drive.google.com/file/d/133wiMv4sRPssEM7EXs_Yl-dbz4WFO5t-/view Anexo 26. Ruta PrEP y PEP: https://drive.google.com/file/d/1wOay4Ftq6WmVDT5mXURxWfFdovDUwrGY/view	
9	Garantizar el abordaje de situaciones relacionadas con Violencias basadas en género, considerando la orientación a los servicios que se requieran ante dichas situaciones, según las rutas de atención establecidas en los territorios que involucran a las entidades de apoyo para su canalización y seguimiento a las situaciones identificadas.	La ruta de atención en violencia basada en género (VBG) se encuentra dentro de la “Ruta de atención en salud mental para personas con VIH (PVIH) y poblaciones clave (PC)” con las instituciones involucradas, consignadas en el directorio. Se implementó la ficha Técnica Asesoría o gestión para casos de violencia basada en genero (VBG), incluyendo violencia sexual, contra personas adultas. Se realizó acompañamiento psicosocial a menor de edad embarazada y se activo la ruta de atención por VBG	Anexo 27. Ficha asesoría y gestión para casos VBG: https://drive.google.com/file/d/1VN4IpaGWzrT9AluxBkjfgOPpQEnHi0wC/view Anexo 28. Acta de acompañamiento VBG. https://drive.google.com/file/d/1-kBNjFoCxAqwXYom7STaZJEyCpHstoe5/view	
10	La Organización debe desarrollar espacios de articulación periódica con el plan de mitigación de mortalidad por coinfección TB/VIH y Monitoreo Liderado por la Comunidad, en donde deberá proporcionar información relacionada con el análisis de los motivos más	Durante el periodo 7 no fue posible realizar reunión entre las dos estrategias. Se realizó comunicación con la Gestora de dicha estrategia con el apoyo de la supervisión de Enterritorio Santa marta.	Anexo 29: https://drive.google.com/file/d/1Z3XMkxG52DT0z-ZNix_Yxd7BbDe1nsE/view	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
	frecuentes de demanda de teleasesoría y las rutas más efectivas para la superación de las barreras.			
11	Realizar reuniones periódicas con la supervisión del contrato para el seguimiento de la ejecución e implementar las recomendaciones y las observaciones sugeridas por ENTerritorio.	Se realizó una reunión de seguimiento donde se revisaron y validaron las acciones establecidas en el plan de mejoramiento, quedando las siguientes actividades a presentar y evaluar en cada periodo: - Cronograma de trabajo del profesional psicosocial para cada periodo. - Cronograma de promoción de servicios por Grindr. - Cronograma de promoción de servicios en grupos de WhatsApp. Se enfatizó por parte del equipo de supervisión de Santa Marta, la necesidad de establecer acciones conjuntas que le permita a la estrategia de tele asesoría mayor presencia e impacto de la demanda inducida de los servicios. Se realizarán reunión de equipo con supervisión al inicio de cada periodo.	Anexo 6. Acta de reunión seguimiento del plan de mejoramiento: https://drive.google.com/file/d/135clHtHS1x-ogKciWw4vFzVRs-zPy1Jh/view	
12	Participar en las reuniones de seguimiento al plan de trabajo y actividades organizadas por ENTerritorio.	Se realizó una reunión de seguimiento donde se revisaron y validaron las acciones establecidas en el plan de mejoramiento, quedando las siguientes actividades a presentar y evaluar en cada periodo: - Cronograma de trabajo del profesional psicosocial para cada periodo. - Cronograma de promoción de servicios por Grindr. - Cronograma de promoción de servicios en grupos de WhatsApp. Se enfatizó por parte del equipo de supervisión de Santa Marta, la necesidad de establecer acciones conjuntas que le permita a la estrategia de tele asesoría mayor presencia e impacto de la demanda inducida de los servicios. Se realizarán reunión de equipo con supervisión al inicio de cada periodo.	Anexo 6. Acta de reunión seguimiento del plan de mejoramiento: https://drive.google.com/file/d/135clHtHS1x-ogKciWw4vFzVRs-zPy1Jh/view	
13	Presentar informes mensuales del desarrollo de las actividades que debe contemplar aspectos mínimos como: actividades desarrolladas, demanda inducida, rutas, análisis de información sobre la demanda del servicio, alcance de las personas atendidas y	Se presenta el informe para el periodo 2025/04/24 a 2025/05/24 donde se relacionan las actividades como las visitas a instituciones para generar acuerdos, la actualización del directorio de contactos y rutas, se detallan las atenciones realizadas, las rutas implementadas.	Documento: OAH-Teleconecta-SantaMarta-informe-periodo7.pdf	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
	remisiones, entre otros aspectos. El formato de presentación de informe será concertado previamente y será el mismo para todas las organizaciones			
14	Presentar un Informe Final de ejecución de la estrategia incluyendo total de personas beneficiadas por grupo clave, edad, régimen de seguridad social en salud, tipo de acompañamiento realizado y resultado final de la gestión.	Se realizará conforme a lo presentado en el cronograma o según se indique		

Elaboró	Aprobó	
Hilda Fuentes Torres	Helena Ponzón	Gloria Charris B.
FUNDACION ORGANIZACIÓN ACCION HUMANISTA OAH **HILDA MARICELA FUENTES TORRES**	**HELENA CAROLINA PONZON** Supervisora Monitoreo y Evaluación	**GLORIA STEFANIE CHARRIS** Supervisor Gestor.