

Barranquilla, 31 de Julio del 2025

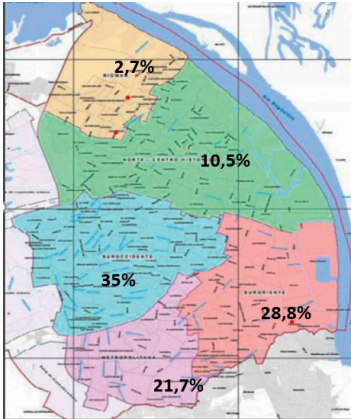
Dra.
CARMEN LOPEZ DE URDANETA
Jefe Oficina Salud Pública
SUPERVISORA
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

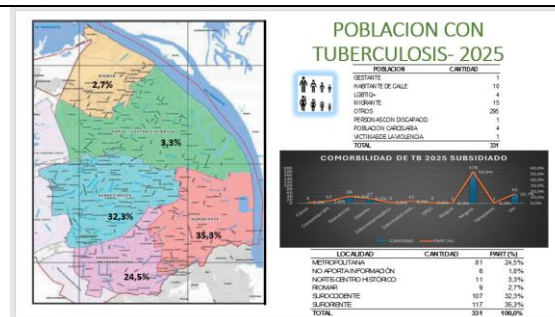
ASUNTO: Informe de Gestión de las actividades realizadas de acuerdo con el contrato de prestación de servicios profesionales.

Me permito presentar a usted informe de gestión en virtud del contrato N° **CD-11-2025-5426** con objeto de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR ACCIONES EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (TB-LEPRA) EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.**
Correspondiente a corte del 31 de julio del 2025.

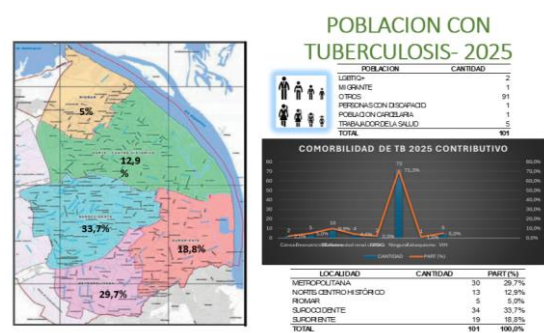
OBLIGACION CONTRACTUAL	PRODUCTO
1. Realizar seguimiento a las IPS, para la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB, así como identificar los pacientes no adherentes y en pérdida para el seguimiento a las intervenciones realizadas por los actores.	<p>Se evaluó mediante el checklist del componente psicosocial TB, el seguimiento de la atención integral en el tema de adherencia al tratamiento de TB y detección de pacientes no adherentes o en pérdida, con verificación de acciones técnicas, y análisis del componente Psicosocial.</p> <p>Se realizó la evaluación en las siguientes sedes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Camino Nazaret – MIREL. Julio 29/2025 <p>En el seguimiento realizado al Camino sobre la evaluación del componente psicosocial mediante el checklist de adherencia en 10 pacientes con diagnóstico de tuberculosis, se evidenció que, aunque existen valoraciones por psicología en la mayoría de los casos, no todas cuentan con el soporte de la aplicación del instrumento psicosocial establecido por el programa de TB.</p> <p>El análisis refleja un cumplimiento parcial del componente psicosocial (62,5%), lo que indica brechas en la implementación de la atención integral orientada a la adherencia al tratamiento antituberculoso. Esta situación puede impactar la detección temprana de factores de riesgo y la oportunidad de intervenciones psicosociales efectivas.</p> <p>Compromisos que debe adquirir el Camino Nazareth:</p> <p>1. Garantizar la aplicación completa y oportuna del instrumento psicosocial en el 100% de los pacientes</p>

	<p>con diagnóstico de TB, conforme a los lineamientos de la Resolución 227 de 2020.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Asegurar el registro y archivo del soporte documental de cada valoración psicosocial, integrándolo en la historia clínica del paciente. 3. Capacitar al personal asistencial y psicosocial sobre la importancia del instrumento y su impacto en la adherencia terapéutica y en la reducción de la pérdida de seguimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Viva 1ª Portal del Prado. Julio 31/2025. <p>En el seguimiento realizado a la Ips sobre la evaluación del componente psicosocial mediante el checklist de adherencia en 5 pacientes con diagnóstico de tuberculosis, se evidenció que no cuenta con valoraciones por psicología en la mayoría de los casos, ni el soporte de la aplicación del instrumento psicosocial establecido por el programa de TB.</p> <p>El análisis refleja un cumplimiento menor del componente psicosocial (26,6%), lo que indica brechas en la implementación de la atención integral orientada a la adherencia al tratamiento antituberculoso. Esta situación puede impactar la detección temprana de factores de riesgo y la oportunidad de intervenciones psicosociales efectivas.</p> <p>Compromisos que debe adquirir Viva 1ª Portal del Prado:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar la aplicación completa y oportuna del instrumento psicosocial en el 100% de los pacientes con diagnóstico de TB, conforme a los lineamientos de la Resolución 227 de 2020. 2. Asegurar el registro y archivo del soporte documental de cada valoración psicosocial, integrándolo en la historia clínica del paciente. 3. Fortalecer la articulación entre el equipo de psicología y el programa de TB, definiendo rutas claras para la aplicación, análisis y seguimiento del instrumento psicosocial. 4. Capacitar al personal asistencial y psicosocial sobre la importancia del instrumento y su impacto en la adherencia terapéutica y en la reducción de la pérdida de seguimiento. <p>Se realiza Plan de Mejora en casos de Alto Riesgo y se deja constancia en la Asistencia Técnica de los ítem evaluados que requieren mejorar.</p>
--	--

	<p>Este cumplimiento se verifica en la valoración por psicología desde la atención integral para la identificación de factores de riesgo de no adherencia al tratamiento, como: Salud mental (ansiedad, depresión), Apoyo familiar y redes sociales, Situación socioeconómica, y Creencias y percepciones sobre la enfermedad en pacientes que han sido diagnosticados con tuberculosis; y con vulnerabilidad social de acuerdo con los lineamientos del Ministerio en la (Res 227/2020).</p>
<p>2. Conformar mesa técnica por localidad, para el seguimiento a la implementación y fortalecimiento de la estrategia ENGAGE TB y seguimiento a las EAPB y red prestadora para que se garantice la adherencia al tratamiento antituberculoso de las personas afectadas con TB.</p>	<p>A continuación, presento análisis sociodemográfico de los casos de tuberculosis del 2025 hasta la semana epidemiológica 30, evidenciándose una alta carga de la enfermedad, con 519 pacientes registrados, concentrándose principalmente en las localidades del Sur Occidente (28,8%) y Sur Oriente (21,7%). En el Sur Occidente se identificó una significativa presencia de comorbilidades asociadas: coinfección TB-VIH (15,7%), desnutrición (11,8%) y diabetes (8,2%), con predominio en población del régimen subsidiado. Estos hallazgos orientan la necesidad de fortalecer acciones educativas comunitarias, la canalización oportuna a servicios de salud sin barreras y la priorización de la atención para grupos poblacionales en situación de mayor vulnerabilidad, tales como personas privadas de la libertad, habitantes de calle y población migrante, en el marco de un abordaje integral e intersectorial para el control de la TB.</p>  <p>Fuente: Base de datos-% de TB por Localidades. Semana Epidemiológica #30</p>



Fuente: Base de datos-% de TB por Grupo Poblacional, Localidades y Comorbilidad. Semana Epidemiológica 30.



Fuente: Base de datos-% de TB por Grupo Poblacional, Localidades y Comorbilidad. Semana Epidemiológica 30

Se requiere, fortalecer las Mesas Psicosociales por localidades como mecanismo de articulación interinstitucional y comunitaria para mejorar la adherencia al tratamiento antituberculoso. Y así elaborar plan para intensificar acciones de información, educación y comunicación teniendo en cuenta la Ruta: Atención Integral en la Adherencia al tratamiento Antituberculoso.

En el año 2024, durante el cronograma de Mesa Psicosocial, se trabajó con el objetivo de la construcción y aplicación de Ruta de Atención integral en la adherencia al tratamiento antituberculoso (Res 227/2020), con las EAPB, equipo interdisciplinario IPS, profesionales psicosociales del régimen subsidiado y contributivo y ONG.

Dejando como compromiso para las mesas posteriores la obligatoriedad de la norma a través de un acto administrativo en la aplicación del instrumento y evolucionar en la historia clínica los factores de riesgo y análisis del instrumento psicosocial para identificar la no adherencia y

	prevenir las pérdidas de seguimiento en el tratamiento de tuberculosis.
3. Realizar seguimiento individual mensual de casos de la coinfección de TB y VIH y de TB farmacorresistente con riesgo o no adherencia al tratamiento en contextos de vulnerabilidad como habitante de calle, migrantes, consumidores sustancias psicoactivas, entre otros, que genere reuniones mensuales de seguimiento a casos, involucrando equipo psicosocial, aseguradoras, programas sociales existentes en la alcaldía, ONG, u otras, articulando con las Organizaciones de la Sociedad Civil y de personas afectadas, generando plan de articulación con EBS del modelo de APS.	<p>Se trabajará mediante la Convocatoria a comité de casos, por Mesa Situacional, Unidades de Análisis de casos y CERCET en la integración de actores de salud y sector social, para revisión de casos y generar Plan de intervención articulado, con compromisos escritos y responsables. Así mismo, seguimiento mensual y evaluación de la adherencia y condiciones sociales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividad de Mesa Situacional, proyectado para Octubre/2025. • Actividad del CERCET, sujeto a convocatoria o presentación de caso que requiere intervención con el apoyo de especialistas.
4. Talleres dirigidos a profesionales psicólogos para fortalecimiento de capacidades en el abordaje seguimiento a la adherencia y aplicación de encuestas de riesgo a las personas afectadas por TB.	<p>Programación de talleres que buscan fortalecer las competencias de los profesionales de psicología en el abordaje psicosocial, seguimiento a la adherencia al tratamiento antituberculoso y correcta aplicación e interpretación de encuestas de riesgo en personas afectadas por tuberculosis.</p> <p>Componentes del 1er Taller, proyectado para agosto 29/2025</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilización y contexto sobre la situación epidemiológica de la TB a nivel local. 2. Aplicación del instrumento psicosocial y encuestas de riesgo. 3. Estrategias para el fortalecimiento de la adherencia. 4. Plan de seguimiento y remisión.
5 Realizar seguimientos en las IPS para monitorear la adopción e implementación de la estrategia Engage TB para el fortalecimiento y la integración de las actividades de bases comunitarias para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento a las personas afectadas por TB.	<p>Se programará inicialmente actividades con poblaciones vulnerables para la articulación con las organizaciones comunitarias y la eficacia de las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas afectadas por TB, en la identificación de síntomas y factores de riesgo en la población para fortalecer la estrategia Engage TB, contemplado en la Resolución 227/2020.</p> <p>Se proyecta: La implementación de la estrategia ENGAGE-TB en población privada de la libertad (PPL), con un total de 52 pacientes que representan el 9,8% de los casos, correspondiente a semana</p>

	<p>epidemiológica 30. Por ello, requiere una intervención focalizada en los centros de reclusión priorizados: CMSBA Cárcel Modelo (5%) y Penitenciaría El Bosque (4,6%). Es fundamental ejecutar acciones con enfoque comunitario que fortalezcan la detección temprana, el seguimiento y la adherencia al tratamiento. Para ello, se propone articular mecanismos de referencia de casos liderados por representantes o líderes de patios, quienes serán capacitados en la identificación de síntomas y en el acompañamiento durante el tratamiento. Paralelamente, se abordarán los factores de riesgo psicosocial que pueden afectar la continuidad terapéutica, garantizando un manejo integral que optimice los resultados y potencie el impacto de la estrategia ENGAGE-TB en este contexto. Agosto /2025.</p> <p>Se programa actividad de socialización para el mes de agosto en este periodo del 2025.</p>
<p>6. Realizar la articulación de actividades del programa de prevención y control de la TB, con el programa de crónicos, nutrición, salud mental, salud infantil, salud sexual y reproductiva</p>	<p>Se reportaron los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notificación del caso Juan Contreras Rincón por su negación a seguir tomando el tratamiento de la Fase de Continuación; con factores de riesgo personales y relacionados con factores socioeconómicos durante el tratamiento en el cumplimiento de la adherencia al tratamiento de Tuberculosis. Julio 21/2025. • Notificación del caso Jorge Luis Guerrero Paz, para revisión del caso por error en la dispensación administrativa de la Fase Intensiva y se le suministro Fase de Continuación con dosis RH; con factores de riesgo relacionados con el tratamiento en el cumplimiento de la adherencia al tratamiento de Tuberculosis. Julio 25/2025. <p>Se realizará actividades transversales como:</p> <p>* Mesas de trabajo Inter programáticas trimestral para revisar casos compartidos y coordinar acciones.</p> <p>*Protocolos unificados de referencia y contrarreferencia para que cualquiera paciente identificado con otro programa pueda ser evaluado oportunamente en TB.</p>

	<p>* Capacitaciones conjuntas para todo el personal en TB y determinantes sociales.</p> <p>* Campañas comunitarias integradas que aborden TB junto a otros temas de salud (feria, brigadas, visitas domiciliarias).</p>
<p>7. Seguimiento a las IPS que reportan casos de TB para generar mecanismos para el abordaje psicosocial y de salud mental a personas afectadas por TB articulado con el prestador primario y la EAPB.</p>	<p>Se reportaron los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión ante la Ips Pérez Radiólogos al Programa de TB del paciente Juan Contreras Rincón, para revisión del caso por su negación a seguir tomando el tratamiento de la Fase de Continuación a través TDO; con factores de riesgo personales y relacionados con factores socioeconómicos durante el tratamiento en el cumplimiento de la adherencia al tratamiento de Tuberculosis. Julio 22,23,24/2025. • Gestión ante Viva 1ª Portal del Prado al Programa de TB del paciente Jorge Luis Guerrero Paz, para revisión del caso por error en la dispensación administrativa de la Fase Intensiva y se le suministro Fase de Continuación con dosis RH; con factores de riesgo relacionados con el tratamiento en el cumplimiento de la adherencia al tratamiento de Tuberculosis. Julio 25,28/2025. <p>Por lo anterior, se realiza Plan de Mejora con el prestador primario y la EAPB, en casos de Alto Riesgo de no Adherencia al Tratamiento de Tuberculosis, generado por los abordajes y seguimiento Psicosociales, con EAPB e Ips perteneciente a la red prestadora.</p>
<p>8. Consolidar y analizar las encuestas de riesgo de pérdida de seguimiento que diligencian las IPS del Distrito De Barranquilla.</p>	<p>Se realizaron las siguientes visitas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visita de Revisión de Instrumento Psicosocial al Camino Nazareth – Ips MIREd. Se realizó monitoreo para verificación a través del checklist de seguimiento psicosocial, el cumplimiento de la valoración y aplicación del instrumento psicosocial para la atención integral en la identificación de factores de riesgo a la adherencia del tratamiento de tuberculosis. Se estableció el compromiso de revisar el impacto de los factores de riesgo en los

	<p>pacientes de pérdida de seguimiento en la Ips. Julio 29/2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visita de Revisión de Instrumento Psicosocial a Viva 1ª Portal del Prado – SURA. Se realizó monitoreo para verificación a través del checklist de seguimiento psicosocial, el cumplimiento de la valoración y aplicación del instrumento psicosocial para la atención integral en la identificación de factores de riesgo a la adherencia del tratamiento de tuberculosis. Se estableció el compromiso de revisar la participación activa de EAPB y prestadores en la solución de barreras detectadas. Y Capacitaciones conjuntas para todo el personal en TB y determinantes sociales. Julio 31/2025. <p>Se realizará seguimiento a los régimen contributivo-subsidiado en la Aplicación del instrumento psicosocial y encuestas de riesgo bajo los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión del anexo 5 de la Resolución 227 de 2020. 2. Interpretación de puntajes sobre el componente psicosocial y factores de riesgo de casos de TB, reportados por las IPS, incorporando el abordaje psicosocial y de salud mental, para la revisión de las acciones articuladas con el prestador primario y las EAPB para mejorar la adherencia y los resultados en salud.
9. Establecer estrategias mediadas por TIC para garantizar la administración del tratamiento preventivo y ITBL latente completo de acuerdo con perfil de adherencia de padres y/o cuidadores.	<p>Se realiza Monitoreo de respuesta y efectividad de las intervenciones TIC según evolución del tratamiento a través de lista de chequeo, en los abordajes psicosociales para mantener la adherencia al tratamiento TB con el uso de herramientas digitales.</p> <p>Se realiza acompañamiento psicosocial ante el abordaje por condiciones de alta vulnerabilidad, por factores de riesgo social y de adherencia al tratamiento de Tuberculosis, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordaje psicosocial al paciente Juan Contreras Rincón. <p>Para revisión del caso por su negación a seguir tomando el tratamiento de la Fase de Continuación; con factores de riesgo personales y relacionados con factores socioeconómicos durante el tratamiento en</p>

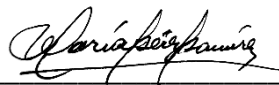
	<p>el cumplimiento de la adherencia al tratamiento de Tuberculosis. Se abordaron Recordatorios digitales y seguimiento virtual para la toma del tratamiento TB. Julio 23,24/2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordaje Psicosocial del caso Jorge Luis Guerrero Paz. Para revisión del caso por error en la dispensación administrativa de la Fase Intensiva y se le suministro Fase de Continuación con dosis RH; con factores de riesgo relacionados con el tratamiento en el cumplimiento de la adherencia al tratamiento de Tuberculosis. Se abordaron Generar contenidos educativos breves (videos, audios, infografías) adaptados a TIC. Julio 26,28/2025.
10. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.	<p>Se realiza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación de la Propuesta y Análisis de Sociodemográfico sobre TB, a la Jefe María Pérez Ramírez, con respecto a la alta carga por localidades (barrio), grupo poblacional, rango de edad y régimen de aseguramiento. Además, los factores de riesgo a la adherencia del tratamiento de Tuberculosis a nivel institucional (Ips de Seguimiento). Julio 23,25/2025. • Validar el uso del instrumento de chequeo psicosocial para revisar el cumplimiento de la valoración y aplicación del instrumento psicosocial para la atención integral en la identificación de factores de riesgo a la adherencia del tratamiento de tuberculosis. Julio 30/2025.
11. Brindar acompañamiento a todos los eventos, actividades, reuniones, jornadas, ferias, mesas de trabajo e iniciativas que la secretaria Distrital de Salud lidere cuando sea requerido.	<p>Asistencia en las reuniones interinstitucional del Programa de TB, o en la participar de otras actividades, como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Mesa de Dialogo Barranquilla con la presentación de los resultados de MLC Monitoreo liderado por la comunidad de las personas con VIH y poblaciones claves sobre la percepción de la calidad de los servicios en salud que reviven en cada ciudad. Julio/2025. * PMU: Festival deportivo en la pista de BMX de la Urbanización Villa Carolina con la participación de los niños y jóvenes de la ciudad. Julio 27/2025.

<p>12. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la Secretaría Distrital de Salud.</p>	<p>Asistencia en las reuniones del Programa de TB y demás actividades interinstitucionales asignadas, como son:</p> <p>*Reunión programada con la Jefe del Programa de Tuberculosis en la organización y revisión de la propuesta psicosocial y actividad programadas. Julio 25/2025.</p> <p>*Inducción para reporte de notificaciones en pacientes atendidos por MEC en actividades de PMU. Julio 25/2025</p> <p>Se deja constancia en la ficha técnica antes mencionadas.</p>
---	---

Cordialmente,



PATRICIA BEATRIZ ESCOBAR ACOSTA
CC. 22.545.398 de Palmar de Varela
Celular: 3014438241



VoBo MARIA PEREZ RAMIREZ
CC. 64.547.279 de Sincelejo
Celular 3014749275