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

Convenio No. 2230106

Red Salud Armenia ESE

Armenia, Quindío

Informe del abordaje directo de los 4 grupos poblacionales priorizados

(HSH, TS, MIG, PID)

Período reportado: 01 al 31 de julio 2025

19 de agosto de 2025

Contenido

1. ACTIVIDADES DE ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN MENSUAL 4
1.1 Cronograma de actividades. 5
2. REPORTE DE ALCANCE DE METAS 9
2.2 Personas alcanzadas con paquetes de servicios 9
2.2 Actividades educativas 11
2.3 Personas alcanzadas con pruebas de VIH 13
2.3.1 Personas canalizadas a servicios de salud 17
Ruta de canalización a servicios de salud 25
..... 25
3. RUTAS DE CANALIZACIÓN PARA ARMENIA. 28
3.1 Ruta para usuarios que quieren desintoxicarse de Centro Escucha 28
3.2 Ruta de Ingreso espontaneo del Hospital Mental 28
3.3 Rutas de atención disponibles en Armenia, Quindío: 29
3.3 Ruta de certificación de discapacidad y enmarcada en la resolución 1197 del 2024, el proceso es el siguiente: 31
Personas canalizadas a servicios de protección social 33
5.1 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 35
5.2 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 37
5.3 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 39
5.4 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 41
5.5 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo 43
5.6 FORM06 de supervisión de actividades. 46
..... 46
..... 49
5.7 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno. 50

5.8 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno. 51

5.9 Formato 09. Lista de chequeo de continuidad mensual para la gestión, seguimiento y control de inventarios 52

1. ACTIVIDADES DE ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN MENSUAL

Durante el mes anterior, las alertas en el seguimiento de indicadores se han concentrado en el cumplimiento de las metas establecidas para la atención de la población migrante venezolana. Este desafío ha persistido, ya que, para el mes de julio, a pesar de los esfuerzos realizados por el equipo para localizar y vincular a esta población a los servicios ofertados, los resultados no han sido del todo satisfactorios.

Las principales causas de esta situación están asociadas a factores sociales. Por un lado, el miedo derivado de su condición migratoria irregular lleva a muchas personas a evitar proporcionar información personal o a abstenerse de acceder a programas institucionales, aun cuando estos servicios son gratuitos y buscan su bienestar. Por otro lado, el contexto geográfico también representa una dificultad, pues varios de los sectores donde se había identificado la presencia de migrantes han sido abordados mediante recorridos y articulaciones interinstitucionales, que, si bien no siempre han dado resultados inmediatos, se constituyen en la estrategia más viable para llegar a esta población dispersa y de difícil acceso.

En respuesta a estas barreras, se han fortalecido las articulaciones con diferentes entidades y programas orientados a la población migrante, permitiendo unir esfuerzos y optimizar recursos para alcanzar los objetivos propuestos. A través de mapeos comunitarios y del conocimiento adquirido por la experiencia del equipo de trabajo, se han implementado jornadas de búsqueda activa, especialmente en entornos donde se concentran personas migrantes. Un ejemplo de ello son los bares asociados al trabajo sexual, espacios en los que se ha identificado la presencia de mujeres migrantes, muchas de ellas insertas en este ámbito debido a que los administradores solo exigen como requisito ser mayor de edad.

Esta realidad pone en evidencia la precariedad laboral que enfrentan muchas personas migrantes venezolanas, quienes, por su situación irregular, se ven obligadas a desempeñarse en el sector informal, sin acceso a derechos laborales ni a condiciones de trabajo dignas. De ahí surgen las estrategias de fortalecer las jornadas o búsqueda en estos espacios de trabajo informal al cual pueden acceder las personas pertenecientes a esta población.

En relación con la población que se inyecta drogas, persiste una dificultad significativa para lograr el impacto esperado en el marco de las metas establecidas. El principal reto radica en la imposibilidad de acceder de manera directa a ciertos grupos que no frecuentan la denominada “aldea”, un lugar ampliamente reconocido como uno de los principales puntos de expendio y consumo de heroína inyectada en la región.

Esta situación ha generado retrasos y rezagos en el cumplimiento de los objetivos trazados, ya que una parte considerable de esta población permanece al margen de los escenarios de intervención directa. La dispersión, las dinámicas internas de la comunidad y las condiciones de estigmatización social dificultan su localización y participación en las estrategias de prevención y atención. Con el fin de subsanar esta limitación, se han establecido canales de comunicación permanente con programas e instituciones que trabajan con la misma población, fomentando un trabajo articulado que permita ampliar los puntos de ubicación y generar un mayor acercamiento. De manera paralela, se proyecta el fortalecimiento de estrategias comunitarias, el mapeo de nuevos puntos de encuentro y la vinculación de líderes y mediadores que tengan legitimidad dentro de la comunidad usuaria, con el propósito de lograr un abordaje más integral, humano y sostenible que contribuya al cumplimiento de las metas y, sobre todo, al bienestar de esta población.

Zonas de Cobertura Intervenidas durante el Periodo Reportado

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

Comuna 1: "Centenario, **Comuna 2** " Rufino José Cuervo Sur"; **Comuna 3: "**Alfonso López**" Comuna 4:** "Francisco de paula Santander"; **Comuna 6:** " San José, **Comuna 7** " Cafetero"; **comuna 8** "Libertadores";" y **Comuna 10:** " Quimbaya". A nivel de Municipios, se realizó actividades en Quimbaya, Montenegro y La Tebaida.

Abordaje de nuevos lugares y ampliación de cobertura:

Durante el mes a reportar, se ha continuado apostando desde la planeación estratégica, por la implementación de cronogramas alternativos y la inclusión de nuevos puntos de intervención. El objetivo de esta estrategia ha sido diversificar los escenarios de trabajo, de manera que no solo se mantenga el alcance de las metas proyectadas, sino que también se incremente la positividad en los diagnósticos de VIH y reporte de casos nuevos.

La incorporación de lugares diferentes a los frecuentados anteriormente ha permitido "refrescar" el trabajo en campo, ampliando la cobertura e impactando a poblaciones que, en períodos previos, presentaban porcentajes bajos de detección y participación. Gracias a ello, se ha evidenciado un aumento significativo en los indicadores de positividad, especialmente en grupos poblacionales priorizados como la población migrante y las personas dedicadas al trabajo sexual, donde históricamente se registraban cifras más bajas. Este cambio de enfoque demuestra la importancia de la innovación en la ejecución de las acciones, permitiendo optimizar los recursos, ampliar la cobertura territorial y garantizar un abordaje más efectivo de las poblaciones clave.

1.1 Cronograma de actividades.

TIPO DE LUGAR	NOMRE DE LUGAR	DIRECCIÓN	FECHA	TIPO DE ACTIVIDAD (Taller, jornada de salud, recorrido etc.)
Zona de tolerancia	Cancha del barrio San Andrés	Cancha del barrio San Andrés	01/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Zona de tolerancia	Asentamiento Barrio las acacias	Asentamiento Barrio las acacias	01/07/2025	
Paradero	Paradero de Buses	Barrio los Naranjos	02/07/2025	
Centro comercial	Centro Comercial Unicentro	Carrera. 14 N. 6-02, Armenia, Quindío	02/07/2025	
Recorrido	Barrio Jubileo	Barrio Jubileo	03/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos y Trabajadoras sexuales (TS).
Recorrido	Barrio Tigreros	Barrio Tigreros	03/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave

				Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos y Trabajadoras sexuales (TS).
Sauna	Men Colors 7	Carrera 13 No 23-06	04/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH).
Fundación	Fundación Emannuel	Cl. 50 #24 32, Armenia, Quindío	04/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Centro comercial	Centro comercial Moncawa	Carrera 14 N. 9 Norte	05/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos y Trabajadoras sexuales (TS).
Asentamiento	Asentamiento Viento Libre	Asentamiento Viento Libre	05/07/2025	
Zona de tolerancia	Cancha del barrio San Andrés	Cancha del barrio San Andrés	07/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Zona comercial	Esquina de la EDEQ	Calle 13 No 20-24 Centro	07/07/2025	
Fundación	Corporación Soplo de Vida	Avenida Centenario Frente al Inter Centenario Finca la Fe	08/07/2025	
Sauna	Men Colors 7	Carrera 13 No 23-06	08/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH).
Zona de tolerancia	La Aldea	Barrio la Aldea	08/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Parque	Parque Valencia	Diagonal 19 A No. 19128 No. 19-2 A Parque Valencia. Armenia, Quindío.	09/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Zona de comercio	Ara carrera 18	Carrera 18 No 13 esquina	09/07/2025	
Zona de comercio	Mall Feria de los Plátanos	Calle 50 No 25-01 Sur	10/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos y Trabajadoras sexuales (TS).
Zona de comercio	Ara carrera 19	Carrera 19 con calle 30	10/07/2025	
Plaza de Bolívar	Plaza de Bolívar	Plaza de Bolívar	11/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Parque	Parque Laureles	Parque Laureles, Norte de Armenia	11/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) y Trabajadoras sexuales (TS).
Recorrido	Barrio Ciudadela	Quimbaya, Quindio	12/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y

				educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos y Trabajadoras sexuales (TS).
Transporte Publico	Paradero Hospital San Juan de Dios	Calle 17 Norte	14/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Fundación	Remar	Calle 19 No 37-55 Barrio Boyaca.	14/07/2025	
Salon comunal	Salon comunal	Barrio las Colinas	15/07/2025	
Zona de tolerancia	La Aldea	Barrio la Aldea	15/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Aeropuesto	Aeropuesto Internacional el EDEN	Kilometro 10 Via la Tebaida	16/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) y Migrantes velezolano
Recorrido	Barrio Monserrate	Barrio Monserrate	16/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Recorrido	Barrio la Carrilera	Montenegro, Quindio	17/07/2025	
Salon comunal	Barrio Ciudad Dorada	Barrio Ciudad Dorada	18/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos y Trabajadoras sexuales (TS).
Zona de comercio	Diagonal a Flamingo	Carrera 16 No 21-47	18/07/2025	
Mall	Inter Plaza	Calle 19 No 35 Norte 721A- 35	19/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) y Migrantes velezolano
Plaza de Bolívar	Plaza de Bolívar	Plaza de Bolívar	28/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Zona comercial	Esquina de la EDEQ	Calle 13 No 20-24 Centro	28/07/2025	
Zona de tolerancia	Acacias Bajo	Acacias Bajo	29/07/2025	
Zona de tolerancia	La Aldea	Barrio la Aldea	29/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), personas que se inyectan drogas y Trabajadoras sexuales (TS).
Recorrido	Hoteles	Centro	30/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Migrantes velezolanos, y Trabajadoras sexuales (TS).
Club	Club de Leones	Quimbaya, Quindio	30/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), y Trabajadoras sexuales (TS).
Hospital	Hospital del Sur	Avenida Montecarlo, Urbanización	31/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave

		Guaduales de la Villa		Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), y Migrantes velezolanos
Sauna	Men Colors 7	Carrera 13 No 23-06	31/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH,
Lavadero	Lavadero de carros	Centro comercial Plaza Flora	31/07/2025	Jornada de salud en la que se realizará pruebas rápidas de VIH, entrega de paquetes de prevención (preservativos, lubricantes) y educación en salud sexual y reproductiva, para población clave, Migrantes velezolanos

2. REPORTE DE ALCANCE DE METAS

2.2 Personas alcanzadas con paquetes de servicios

Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de julio y según los datos registrados en la plataforma de SISCO-SSR, se logró beneficiar a un total de 747 personas pertenecientes a la población clave priorizada, según los datos registrados en el SISCO-SSR.

Entre los beneficiarios, se identificó 498 hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), quienes representan una parte significativa de la meta establecida para el presente año. En cuanto a población de trabajadoras y trabajadores sexuales (TS), se entregó un total de 138 paquetes. Asimismo, se entregó un total de 41 de kits de inyección a la población de personas que se inyectan drogas; por último, se benefició a un total de 80 migrantes venezolanos.

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

Grupo clave	Meta Mes	Personas alcanzadas (únicas)	% de cumplimiento	Total personas que realizan encuesta de valoración de riesgo sustancial	Total personas que recibieron autotest
HSH	167	498	298%	0	7
PID	39	41	105%	0	0
TS	0	138	_	0	5
MIGRANTES	104	80	77%	0	0
Por facturar de junio/2025	NA	83	NA	NA	NA
TOTAL	**307**	**840**	**247%**	**0**	**12**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

Durante la implementación de las acciones programadas, se identificaron diversos factores que influyeron de manera positiva en el desarrollo de las actividades, permitiendo avanzar en el cumplimiento de los objetivos establecidos, especialmente en lo relacionado con el abordaje de las poblaciones clave y priorizadas. A continuación, se describen los principales elementos que aportaron significativamente al proceso:

Factores que influyeron en el desarrollo de las actividades

Los factores que influyeron en el desarrollo de las actividades durante el periodo evaluado estuvieron orientados a la búsqueda de nuevas estrategias y escenarios de intervención que permitieran un acceso más efectivo a la población clave. Esta apuesta implicó explorar alternativas innovadoras y diversificar los espacios de cobertura, con el objetivo de ampliar el alcance y mejorar los indicadores de positividad.

En este sentido, la inclusión de jornadas en el Hospital del Sur, así como en el Sauna y en zonas aledañas a los puntos de comercio del trabajo sexual, se convirtió en un componente esencial de la estrategia. Estos lugares fueron seleccionados de manera estratégica, teniendo en cuenta su relevancia como sitios de encuentro o tránsito de la población priorizada, lo que permitió establecer un contacto más directo y generar confianza con las personas.

La implementación de estas acciones contribuyó al aumento en la captación de usuarios, sino que también facilitó un abordaje más focalizado y sensible a las realidades de cada contexto.

Factores que dificultaron el desarrollo de las actividades

Uno de los factores que más influyó en el desarrollo de las actividades durante el presente periodo fue la acumulación de metas no alcanzadas en ciclos anteriores, particularmente en lo referente a la atención de las poblaciones de personas que se inyectan drogas y migrantes venezolanos. Esta situación ha generado una carga operativa adicional, ya que el equipo de trabajo no solo ha debido avanzar en las metas proyectadas para el periodo actual, sino también atender los rezagos en periodos previos.

Si bien se han implementado estrategias y acciones específicas para reducir progresivamente estos rezagos como la búsqueda activa en nuevos puntos de acceso, el fortalecimiento de la articulación interinstitucional, la persistencia de dichas brechas continúa representando un desafío importante para el cumplimiento oportuno y efectivo de los objetivos establecidos.

La complejidad del contexto social, sumada a factores externos como la movilidad constante de la población migrante y las barreras de acceso que enfrenta la población que se inyecta drogas, ha prolongado la dificultad para alcanzar los indicadores planteados. Esto ha hecho necesario mantener una planificación flexible y dinámica, orientada no solo a cumplir las metas, sino también a garantizar un abordaje integral y sostenido que responda a las necesidades reales de estas comunidades.

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

En total, se logró beneficiar a 757 usuarios, distribuidos entre las diferentes poblaciones priorizadas de la siguiente manera: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH): 498, Trabajadoras y trabajadores sexuales 138; Población migrante venezolana 80, quienes recibieron paquetes de prevención que incluían condones y lubricantes. Personas que se inyectan drogas (PID) 41 usuarios beneficiados con kits de inyección segura. Además de la entrega de estos insumos, se llevaron a cabo sesiones educativas para reforzar la importancia del uso correcto de los métodos de protección, así como la prevención del VIH y otras ITS.

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

Grupo clave	Una vez	Dos veces	Tres veces	Cuatro veces	Más de 4 veces
HSH	498	4	0	0	0
PID	41	0	0	0	0
TS	138	NA	NA	NA	NA
MIGRANTES	80	8	0	0	0
Por facturar de junio/2025	83	NA	NA	NA	NA
TOTAL	**840**	**12**	**0**	**0**	**0**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

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

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

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

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

1 kit	12 kits	24 kits	Más de 24 kits
41	0	0	0

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

Tabla 4. Devolución de jeringas

Total jeringas entregadas en el mes	Cantidad de jeringas usadas recolectadas
1222	135

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

Durante el mes de julio, en el marco de las acciones dirigidas a la población que se inyecta drogas, se logró la recolección de 135 jeringas, las cuales fueron debidamente rotuladas y entregadas a la ESE Red Salud para su disposición final, cumpliendo con los protocolos establecidos en la ruta de residuos biológicos. Este proceso es fundamental para mitigar riesgos asociados al uso indebido de material de inyección, previniendo la propagación de enfermedades como el VIH y la hepatitis, además de contribuir a la reducción del impacto ambiental de estos residuos.

2.2 Actividades educativas

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

Grupo clave	Tipo de actividad	Cantidad	Comunas o localidades	Total participantes	Total personas que acceden a tomarse la prueba de tamizaje
HSH	JORNADA DE SALUD	264	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 y otros	498	354
TRANS	OTRA	2			
TS	RECORRIDO DE CALLE	10			
PID	SEGUIMIENTO DE CASOS	1			
MIGRANTES	TALLERES/JORNADAS EDUCATIVAS	1			
TOTAL	ENCUENTROS	1			

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

Durante el mes de julio se llevó a cabo diversas actividades orientadas a fortalecer la atención integral y el acompañamiento a las poblaciones priorizadas en el marco del proyecto. Entre las actividades más destacadas se encuentra la entrega de paquetes con insumos preventivos, los cuales incluyeron preservativos, lubricantes, jeringas seguras (en el caso de la población que se inyecta drogas), auto test y materiales informativos impresos sobre la prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Estos kits fueron distribuidos de manera estratégica en puntos identificados previamente como de alta afluencia o riesgo, educando sobre la prevención combinada.

Adicionalmente, se realizaron asesorías personalizadas brindadas por los profesionales del equipo del proyecto, en temas relacionados como ruta Prep, Pep, uso de auto test, uso adecuado del preservativo y desmitificación del VIH. Estas actividades permitieron responder a las necesidades de las poblaciones, que también se convirtieron en espacios educativos. En ellos se logró generar conciencia frente a la importancia de la prevención del VIH, el uso correcto del condón, la realización periódica del tamizaje, y la reducción de riesgos en prácticas sexuales y de consumo.

Tipos de lugares

Durante el mes de julio se llevaron a cabo actividades orientadas a la búsqueda activa y el acercamiento a las poblaciones clave priorizadas dentro del proyecto. Entre las estrategias se encuentran las jornadas comunitarias con apoyo logístico, las cuales permitieron generar espacios de atención confidencial garantizando la disponibilidad de pruebas, paquetes de prevención, educación y el acompañamiento psicosocial.

Estas jornadas se complementaron con recorridos estratégicos en sectores previamente identificados mediante ejercicios de mapeo social, en los cuales se evidenció una alta afluencia de la población clave, especialmente personas que se inyectan drogas, trabajadores sexuales y migrantes.

Lugares

Para el mes de julio, se realizó actividades planeadas en los cronogramas, entre los lugares visitados se incluyen fundaciones que acogen personas en situación de vulnerabilidad, donde se brindó orientación, tamizajes y entrega de información sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

Asimismo, se realizaron intervenciones en centros comerciales, parques, los cuales representan puntos de alta afluencia de personas y permiten el abordaje de la comunidad en general, así como lugares de acogida o de paso, donde transita o se hospedan personas en condición de vulnerabilidad; recorridos en peluquerías, barrios o asentamientos que son identificados como sitios donde habitan migrantes Venezolanos, recorridos en hoteles, lavadero de carros, los cuales no exigen ningún tipo de exigencia para laborar allí y se pudo encontrar población migrante.

2.3 Personas alcanzadas con pruebas de VIH

Durante el mes de julio, se implementó diversas estrategias de difusión para promover las actividades del proyecto, con un enfoque particular en la accesibilidad y la confidencialidad para las poblaciones priorizadas. Uno de los principales canales utilizados fueron las redes sociales, destacando el uso de plataformas como WhatsApp, Telegram, Facebook e Istagram, a través de estos medios, especialmente en los grupos donde se oferta el trabajo sexual, se compartieron de manera oportuna y estratégica los cronogramas de las jornadas, con el fin de que las personas pudieran informarse y acceder a los servicios ofrecidos. Además, se compartió la estrategia de entrega de auto test de manera confidencial, la cual ha respondido de manera efectiva.

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

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

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

Grupo clave	HSH	TRANS	TS	PID	MIGRANTES	TOTAL
Pareja de una PVV	0	0	0	0	0	0
Tecuidamos.com.co	0	0	0	0	0	0
Redes sociales/ casuales	0	0	0	0	0	0
Autotest positivo o negativo	0	0	0	0	0	0
Motivación propia	323	114	10	67	514	323
Amigo/a	21	0	0	0	21	21
líder o lideresa comunitaria	10	0	0	0	0	10
Asistió a una jornada educativa	0	0	0	0	0	0
Servicio de salud IPS-ESE	0	0	0	0	0	0
Interés en PrEP	0	0	0	0	0	0
Total personas que se realizaron la prueba de VIH en el período	**354**	**114**	**10**	**67**	**554**	**354**

Este apartado tiene como propósito identificar y analizar las principales razones por las cuales los usuarios deciden acceder a la prueba o participar en las actividades programadas. Comprender estos motivos resulta fundamental, ya que permite conocer los factores que influyen en la decisión de vincularse con los servicios ofrecidos, tales como la percepción del riesgo, la confianza en el equipo de trabajo, la accesibilidad de los puntos de atención, la calidad de la información brindada y el reconocimiento de la importancia del autocuidado.

Al recopilar y sistematizar esta información, se fortalece la planeación estratégica de futuras jornadas y mejorar los mecanismos de convocatoria o acercamiento a la población. Esto permite ajustar las acciones de sensibilización, optimizar los canales de comunicación y adaptar los mensajes según las características, intereses y necesidades de las diferentes poblaciones priorizadas

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

Grupo clave	Meta Mes	Personas alcanzadas (únicas)	% de cumplimiento	Positividad
HSH	141	354	251%	5
PID	84	10	12%	0
TS	72	114	158%	0
MIGRANTES	123	67	54%	2
TOTAL	**420**	**545**	**130%**	**7**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

Para el periodo reportado, se tiene un alcance de las metas que corresponde a: hombres que tienen sexo con hombres un total de 354 alcanzadas únicas con un porcentaje del 251%. Para trabajo sexual, se logró un total de 114 con un porcentaje de 158%. Para personas que se inyectan drogas, un total de 10 con un porcentaje de 12% y para migrantes Venezolanos, un total de 67 con un porcentaje de 54%.

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

Grupo clave	Una vez	Dos veces	Más de dos veces
HSH	354	0	0
PID	10	0	0
TS	114	0	0
MIGRANTES	67	0	0

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

La etapa de verificación de los documentos de identidad de los usuarios durante cada jornada ha representado un avance en el fortalecimiento del proceso operativo y en la calidad del registro de la información. Esta práctica ha contribuido de manera efectiva a la disminución de casos de duplicidad en las bases de datos, lo cual es fundamental para garantizar la confiabilidad de la información. Como parte de este proceso, se ha reiterado al equipo de trabajo la importancia de alimentar de manera constante y oportuna el drive de consulta, herramienta que se ha convertido en un recurso esencial para la verificación y el cruce de datos en tiempo real.

Estrategia de Verificación de Identidad

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

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

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

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

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

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

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

Tipos de lugares- horarios, estrategia de difusión y agendamiento

En cuanto a la estrategia de difusión, se continuó fortaleciendo el uso de medios digitales para mantener el contacto constante con las poblaciones priorizadas. Se siguió utilizando la plataforma Telegram, mediante grupos específicamente dirigidos a hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y trabajadores sexuales, donde semanalmente se comparten contenidos informativos, post de prevención y promoción en salud sexual, así como la disponibilidad de auto-test de VIH.

De igual manera, se mantuvo la difusión en grupos de WhatsApp, así como en redes sociales personales de los integrantes del equipo, principalmente en Instagram y Facebook, ampliando así el alcance de los mensajes

y generando un mayor nivel de interacción. Estas herramientas digitales han demostrado ser útiles para el fortalecimiento del vínculo con las comunidades, la promoción de los servicios ofrecidos por el proyecto y la entrega oportuna de información relevante para la prevención del VIH.

La programación de las actividades se organiza de manera estratégica, alternando los horarios según el tipo de lugar en el que se desarrollen, priorizando en todo momento la seguridad e integridad del equipo de trabajo. Esto implica evaluar previamente las condiciones del entorno, considerando que en ciertos espacios o franjas horarias el riesgo para el personal puede incrementarse, lo que exige ajustes y medidas preventivas.

En lo que respecta a los recorridos orientados al cumplimiento de las metas con la población vinculada al trabajo sexual, se mantiene de forma constante la intervención durante los días viernes y sábados. Esta decisión responde a que dichos días son reconocidos como jornadas de mayor actividad comercial en este sector, comúnmente denominadas “mercado”, en las que se concentra un mayor flujo de personas dedicadas al trabajo sexual tanto en la ciudad como en los municipios. Esta dinámica permite optimizar los esfuerzos de búsqueda activa, incrementando las posibilidades de contacto, abordaje y cumplimiento de objetivos establecidos en el plan de trabajo.

Lugares con mayor positividad

Durante el mes de julio, los espacios que registraron mayores niveles de positividad estuvieron estrechamente vinculados a zonas con alta concentración de actividades relacionadas con el trabajo sexual, así como a entornos de homosocialización, entre ellos los saunas. Estos últimos se consolidaron como puntos estratégicos de intervención, dado que permiten un acercamiento directo y discreto con la población clave, favoreciendo el diálogo y la aplicación de las pruebas.

Un factor determinante en este resultado fue la articulación con el personal del Hospital del Sur, quienes realizaron un valioso trabajo de referenciación de casos y facilitaron el acceso a personas potencialmente beneficiarias de las acciones. De igual forma, las jornadas de atención desarrolladas en las instalaciones de dicho hospital contribuyeron significativamente al alcance de la positividad, ya que se convirtieron en un espacio seguro y confiable para que las personas se acercaran voluntariamente a recibir orientación y tamizaje.

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

Aunque conceptualmente los puntos fijos son concebidos como espacios estables que no requieren una logística compleja, donde idealmente se cuenta con un lugar accesible al que se puede acudir de manera periódica, en un mismo horario y día de la semana, en la práctica su implementación ha exigido un nivel considerable de planificación y apoyo logístico. Establecer estos espacios de forma constante no ha sido del todo posible sin una estructuración previa que garantice tanto la operatividad del equipo como la afluencia de la población objetivo.

A pesar de estas limitaciones, en los lugares donde se ha logrado definir horarios fijos semanales, el componente logístico ha seguido siendo clave para la efectividad de las intervenciones. La presencia visible de la carpa continúa siendo un elemento atractivo para la población, ya que facilita el reconocimiento del punto de atención y promueve el acercamiento voluntario por parte de los usuarios.

Un ejemplo de este proceso de fidelización es el punto fijo ubicado en La Aldea, un lugar frecuentado principalmente por personas que consumen sustancias psicoactivas, especialmente heroína. Allí, cada martes

entre la 2:00 p. m. y las 4:00 p. m., se instala una carpa desde la cual se realizan actividades fundamentales como la entrega de kits de inyección segura, la recolección de jeringas usadas y jornadas educativas centradas en la reducción del riesgo y la sensibilización en salud. Este horario específico responde a consideraciones de seguridad previamente analizadas, ya que la zona presenta dinámicas complejas que pueden poner en riesgo al equipo si no se actúa con precaución y conocimiento del contexto.

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

Las articulaciones institucionales constituyen una de las estrategias más sólidas y efectivas dentro del desarrollo del proyecto, sustentadas en alianzas que se mantienen firmes gracias a las relaciones de confianza y cooperación construidas a lo largo del tiempo. Estas relaciones se fundamentan en un propósito común: garantizar el bienestar y la atención integral de las poblaciones en situación de vulnerabilidad.

El trabajo conjunto con entidades públicas, privadas y comunitarias ha permitido optimizar recursos, ampliar la cobertura de las intervenciones y generar un impacto positivo más allá del alcance individual de cada institución. Estas articulaciones también propician un entorno de apoyo mutuo, donde las acciones se diseñan y ejecutan de manera coordinada, priorizando siempre las necesidades reales de las personas y comunidades a las que se dirigen el trabajo comunitario.

2.3.1 Personas canalizadas a servicios de salud

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

Grupo clave	Positivos	Aceptan canalización	Total usuarios en tratamiento	Total casos cerrados por otras causas
HSH	5	5		
TS	0	0		
PID	0	0		
MIGRANTES	2	2		
TOTAL	**7**	**7**		

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

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

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

Durante el mes de julio se evidenció que la EAPB que presentó mayores dificultades en el proceso de canalización y acceso a tratamiento fue NUEVA EPS.

Gestiones realizadas.

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

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

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

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

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

5. Registro en el sistema SISCOSSR
Todas las acciones realizadas, así como los avances obtenidos en el acompañamiento y gestión de cada caso, fueron registrados de forma sistemática y actualizada en el sistema SISCOSSR. Este proceso de documentación permitió garantizar la trazabilidad de cada intervención, facilitar la articulación interinstitucional

y asegurar el monitoreo de los resultados alcanzados, lo que contribuye a la mejora continua del proyecto y a la rendición de cuentas ante las entidades responsables.

Gestiones realizadas

Durante el periodo reportado, se desarrollaron diversas acciones de acompañamiento, gestión y seguimiento en el marco del ***Proyecto de Ampliación de la Respuesta Nacional al VIH,*** con el fin de garantizar el acceso oportuno, continuo y adecuado a los servicios de salud para las personas diagnosticadas con el virus. Las intervenciones estuvieron enfocadas en fortalecer el proceso de atención integral, priorizando la eliminación de barreras de acceso y asegurando el ejercicio efectivo del derecho a la salud.

A continuación, se detallan las principales gestiones adelantadas:

Acompañamiento integral y orientación al usuario

Se brindó atención directa, personalizada y confidencial a las personas recientemente diagnosticadas, con el propósito de guiarlas de manera clara, empática y pertinente en su ingreso a tratamiento integral:

- Información sobre la ruta de atención establecida y el funcionamiento del sistema de salud, para estos casos.
- Explicación de derechos y deberes en salud.
- Recomendaciones prácticas para favorecer la adherencia al tratamiento y el autocuidado.

Este proceso buscó empoderar a los usuarios, brindándoles herramientas para comprender y ejercer su derecho a la salud de manera informada, evitando la deserción del proceso de atención.

Notificación a entidades competentes y articulación institucional

Se cumplió con la notificación obligatoria de cada caso confirmado a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y al área de vigilancia epidemiológica encargado, lo que permitió activar de manera oportuna las rutas institucionales de atención.

Además, se fortaleció la comunicación interinstitucional mediante:

- Reportes periódicos sobre el estado de los casos.
- Gestión de enlaces directos con coordinadores de programas especiales en EPS.
- Comunicación con ONG especializadas en VIH para ampliar la red de apoyo (migrantes venezolanos).

Seguimiento y gestión ante IPS y EAPB

Se realizaron acciones de seguimiento constante con las IPS y EAPB para verificar el cumplimiento de las rutas de atención. Entre las actividades desarrolladas se incluyen:

- Verificación de tiempos de asignación de citas y autorizaciones.

- Intermediación en casos con demoras en entrega de medicamentos antirretrovirales.
- Escalamiento de casos críticos a supervisores y coordinadores institucionales.

En situaciones donde se evidenciaron fallas en la gestión de citas o interrupciones en el suministro de medicamentos, se implementaron estrategias inmediatas de solución, reduciendo el riesgo de abandono de tratamiento.

Apoyo en trámites administrativos y acceso a aseguramiento en salud

Se brindó acompañamiento a usuarios que enfrentaban barreras administrativas, tales como:

- Desvinculación o suspensión de afiliación a la EAPB.
- No aplicación/desactualización de encuesta SISBEN.
- Procesos de traslado entre EPS, (portabilidad, cambios de EPS).

Este acompañamiento permitió que los usuarios pudieran completar trámites pendientes y acceder a servicios.

Registro, trazabilidad y control de casos

Todas las acciones fueron registradas en el sistema SISCOSSR de manera detallada, asegurando la trazabilidad de cada intervención. Esto incluyó:

- Registro de datos clínicos y administrativos relevantes.
- Actualización de avances y resultados por usuario.

La información sistematizada facilitó el monitoreo de indicadores, la evaluación de la efectividad de las intervenciones y la rendición de cuentas ante las entidades responsables.

Acciones complementarias para la mejora continua

- **Sensibilización**: Orientación a talento humano del proyecto, sobre la importancia de la atención oportuna e integral, y sobre el manejo respetuoso y libre de estigma hacia personas con VIH.

- **Visitas y acompañamientos presenciales**: En casos críticos, acompañamiento del usuario a la IPS o EPS y otras entidades para garantizar la gestión efectiva del trámite.

Estrategias de vinculación y canalización a servicios de salud

Estrategias	
Estrategia 1: Apoyo en la red familiar del usuario	En casos donde el usuario enfrenta dificultades para recibir el acompañamiento adecuado por parte de su red de apoyo, se plantea solicitar autorización al usuario para establecer contacto con un familiar o persona cercana. Esta estrategia tiene como objetivo proporcionar orientación y mayor información sobre el tratamiento, respondiendo dudas y aclaraciones que el usuario pueda tener. Además, se enfatiza la importancia de que el usuario mantenga una adherencia al tratamiento, garantizando una mejor evolución en su salud. El contacto con la red de apoyo cercano se considera un recurso clave para fortalecer el compromiso del usuario con su proceso de salud.
Estrategia 2: Acompañamiento telefónico y alternativo ante el temor del usuario	En situaciones donde el usuario es reactivo o tiene temor a compartir su diagnóstico debido al tiempo de espera por los resultados de las pruebas o por otras razones personales, se implementa una estrategia de orientación general. Las auxiliares de enfermería realizan una llamada telefónica al usuario para confirmar sus datos de contacto y proporcionar información preliminar sobre los resultados obtenidos. Posteriormente, esta información es compartida con el profesional psicosocial, quien se encarga de continuar el acompañamiento y canalizar al usuario hacia los servicios de salud adecuados. Esta estrategia también incluye la posibilidad de contactar al usuario a través de diferentes medios como llamadas telefónicas, mensajes de WhatsApp o citas presenciales, lo que asegura una comunicación constante y genera confianza, brindando orientación continua sobre el proceso y resaltando la importancia de acceder al tratamiento para mejorar su calidad de vida, todo en un ambiente de respeto y dignificación.
Estrategia 3: Seguimiento a la respuesta de la EAPB	Una vez que se ha reportado al usuario a la EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios), se establece un plazo de tres días hábiles para recibir una respuesta. Si no se obtiene respuesta dentro de este plazo, se toma la medida de contactar al profesional encargado del programa para informar sobre la situación y agilizar el proceso. Esta estrategia busca asegurar que la atención se brinde de manera oportuna y eficiente, evitando retrasos que puedan afectar el bienestar del usuario.
Estrategia 4: Contacto proactivo con usuarios habitantes de calle	Para los usuarios que se encuentran en situación de habitante de calle y cuya localización es difícil, se ha implementado una estrategia en la que se proporciona al usuario el número de contacto de la profesional psicosocial encargada de su caso. Esta medida les otorga la autonomía para contactar directamente a la profesional cuando lo necesiten. Esta estrategia ha demostrado ser efectiva, ya que ha permitido vincular a usuarios que, bajo esta condición, tienen dificultades para acceder a otros medios de comunicación o apoyo.
Estrategia 5: Comunicación con la gestora de Enterritorio	Se establecerán canales de comunicación directa y efectiva con la gestora de Enterritorio, incluyendo reuniones periódicas, correos electrónicos y llamadas telefónicas según sea necesario. Esta estrategia tiene como objetivo garantizar que ambas partes (el equipo psicosocial y la gestora) estén informadas en tiempo real sobre cualquier problema o situación que surja, lo que facilita una intervención rápida y coordinada.
Estrategia 6: Búsqueda activa en lugares frecuentes de los usuarios	Las profesionales psicosociales realizarán visitas a las residencias o lugares habituales de los usuarios diagnosticados por el proyecto que, por diversas razones, no desean acceder a los servicios de salud. Este contacto directo tiene como finalidad brindar un acompañamiento más cercano, fomentando la confianza del usuario y ofreciéndole la orientación necesaria para superar sus reticencias y facilitar su vinculación a los servicios de salud.
Estrategia 7: Socialización del salvo conducto para migrantes irregulares	Para los migrantes irregulares que lleven menos de un año en Colombia, se socializa la posibilidad de obtener el salvo conducto a través de la Opción Legal. Este documento les permitirá acceder al Sisben y a una EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios), lo cual facilitará su inclusión en el sistema de salud durante su permanencia en el país. Esta estrategia está dirigida a garantizar el acceso a la atención médica para migrantes que, de otra manera, podrían verse excluidos.
Estrategia 8: Cambio de asegurador para usuarios sin apoyo familiar	Para los usuarios en situación de vulnerabilidad que no cuenten con apoyo sociofamiliar y cuyo plan de salud esté bajo una EAPB que no ofrece atención en la ciudad de Armenia, se realiza el trámite de cambio de asegurador. Esta acción permite que el usuario pueda continuar con sus controles de

	salud en su ciudad de residencia, garantizando la continuidad en el seguimiento médico y asegurando que reciban la atención adecuada en su contexto local.
Estrategia 9: Acompañamiento a habitantes de calle sin acceso a servicios de salud	Para los usuarios que no están vinculados a servicios de salud y que viven en situación de calle, se proporciona acompañamiento por parte de la profesional psicosocial para tramitar la carta de habitante de calle. Esto facilita la gestión con el Sisben, asegurando que los usuarios puedan acceder a los servicios de salud y recibir la atención que requieren, minimizando las barreras que enfrentan para acceder a la atención médica.
Estrategia 10: Acceso a los servicios de salud a través del Sisben	Para aquellos usuarios que no cuentan con el censo del Sisben, se establece un canal de contacto directo con la persona encargada de las afiliaciones en la Alcaldía de Armenia. El objetivo es priorizar a las personas diagnosticadas por el proyecto y garantizar su acceso a la atención médica. Una vez que se notifique el caso a las profesionales psicosociales, se asigna a un encargado específicamente para realizar la encuesta y asegurar que el servicio sea brindado de manera oportuna.
Estrategia 11: Vinculación a EAPB para usuarios sin cobertura vigente	En el caso de los usuarios diagnosticados por el proyecto que no cuentan con una EAPB vigente en el departamento del Quindío, las profesionales psicosociales se encargan de realizar el trámite y seguimiento necesario a través de las plataformas disponibles o contactando a funcionarios de las entidades correspondientes. Esta estrategia tiene como objetivo garantizar que los usuarios puedan vincularse a los servicios de salud y recibir la atención médica que necesitan.
Estrategia 12: Facilidad de comunicación con los usuarios	Se ofrece a los usuarios una variedad de canales de comunicación, como llamadas telefónicas, videoconferencias, aplicaciones de mensajería (como WhatsApp) o citas presenciales, según su preferencia. Los horarios de atención son continuos, lo que asegura que los usuarios puedan acceder al servicio en el momento que más les convenga, brindando flexibilidad y mejorando la experiencia de comunicación.
Estrategia 13: Confidencialidad de la información personal	Se informa a los usuarios sobre el manejo de su información personal, garantizando que todos los datos proporcionados serán tratados con estricta confidencialidad. Esta medida asegura que los usuarios se sientan cómodos al compartir su información y permite un manejo adecuado y seguro de los datos sensibles.
Estrategia 14: Tele asesoría personalizada en salud sexual	A través del servicio de teleasesoría, ARTICULAR los usuarios reciben un análisis personalizado de sus necesidades, con el objetivo de proporcionarles orientación adecuada y redirigirlos a los servicios de salud correspondientes. Este servicio de asesoría telefónica contribuye al acceso a información relevante sobre salud sexual, VIH y tuberculosis, promoviendo la prevención y el tratamiento, y mejorando la salud pública de manera accesible y confidencial.
Estrategia 15: Apoyo psicosocial y escucha activa	El espacio de apoyo psicosocial ofrece a los usuarios la oportunidad de expresar sus preocupaciones, miedos o dudas sobre su salud sexual de manera segura y sin juicios. Las profesionales psicosociales brindan escucha activa, ayudando a los usuarios a procesar sus emociones y fortalecer su proceso de adaptación al tratamiento, creando un ambiente de confianza y apoyo en todo momento.

Estrategias

Estrategia 1: Apoyo en la red familiar del usuario	En casos donde el usuario enfrenta dificultades para recibir el acompañamiento adecuado por parte de su red de apoyo, se plantea solicitar autorización al usuario para establecer contacto con un familiar o persona cercana. Esta estrategia tiene como objetivo proporcionar orientación y mayor información sobre el tratamiento, respondiendo dudas y aclaraciones que el usuario pueda tener. Además, se enfatiza la importancia de que el usuario mantenga una adherencia al tratamiento, garantizando una mejor evolución en su salud. El contacto con la red de apoyo cercano se considera un recurso clave para fortalecer el compromiso del usuario con su proceso de salud.
Estrategia 2: Acompañamiento telefónico y alternativo ante el temor del usuario	En situaciones donde el usuario es reactivo o tiene temor a compartir su diagnóstico debido al tiempo de espera por los resultados de las pruebas o por otras razones personales, se implementa una estrategia de orientación general. Las auxiliares de enfermería realizan una llamada telefónica al usuario para confirmar sus datos de contacto y proporcionar información preliminar sobre los resultados obtenidos. Posteriormente, esta información es compartida con el profesional psicosocial, quien se encarga de continuar el acompañamiento y canalizar al usuario hacia los servicios de salud adecuados. Esta estrategia también incluye la posibilidad de contactar al usuario a través de diferentes medios como llamadas telefónicas, mensajes de WhatsApp o citas presenciales, lo que asegura una comunicación constante y genera confianza, brindando orientación continua sobre el proceso y resaltando la importancia de acceder al tratamiento para mejorar su calidad de vida, todo en un ambiente de respeto y dignificación.
Estrategia 3: Seguimiento a la respuesta de la EAPB	Una vez que se ha reportado al usuario a la EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios), se establece un plazo de tres días hábiles para recibir una respuesta. Si no se obtiene respuesta dentro de este plazo, se toma la medida de contactar al profesional encargado del programa para informar sobre la situación y agilizar el proceso. Esta estrategia busca asegurar que la atención se brinde de manera oportuna y eficiente, evitando retrasos que puedan afectar el bienestar del usuario.
Estrategia 4: Contacto proactivo con usuarios habitantes de calle	Para los usuarios que se encuentran en situación de habitante de calle y cuya localización es difícil, se ha implementado una estrategia en la que se proporciona al usuario el número de contacto de la profesional psicosocial encargada de su caso. Esta medida les otorga la autonomía para contactar directamente a la profesional cuando lo necesiten. Esta estrategia ha demostrado ser efectiva, ya que ha permitido vincular a usuarios que, bajo esta condición, tienen dificultades para acceder a otros medios de comunicación o apoyo. **NOTA:** Cuando el usuario no es del departamento del Quindío, se solicita su autorización para a informar a su familia o red de apoyo, con el fin de explorar y establecer alternativas que permitan su retorno al lugar de origen. Esta medida busca incrementar las posibilidades de adherencia al tratamiento, al contar con un entorno de apoyo más cercano y estable. Para la implementación de este proceso, se realizó el reporte a la Secretaría de Desarrollo Social, garantizando la continuidad del acompañamiento y facilitando el reencuentro del usuario con su familia o red de apoyo.
Estrategia 5: Comunicación con gestor y supervisora de Enterritorio	Se establecerán canales de comunicación directa y efectiva el gestor y supervisora de Enterritorio, incluyendo reuniones periódicas, correos electrónicos y llamadas telefónicas según sea necesario. Esta estrategia tiene como objetivo garantizar que ambas partes, estén informadas en tiempo real sobre cualquier problema o situación que surja, lo que facilita una intervención rápida y coordinada.
Estrategia 6: Búsqueda activa en lugares frecuentes de los usuarios	La profesional psicosocial realizará visitas a las residencias o lugares de permanencia habitual de los usuarios diagnosticados por el proyecto que, por diversas razones, han mostrado resistencia o falta de interés en acceder a los servicios de salud. Este acercamiento presencial tiene como propósito establecer un vínculo de confianza con el usuario, brindarle orientación clara y personalizada sobre su derecho a la atención y los beneficios de iniciar el tratamiento.

	A través de este contacto directo, se busca identificar de manera temprana las barreras específicas que enfrenta cada persona —sean de tipo emocional, social, económico o administrativo— y trabajar conjuntamente en alternativas para superarlas. El objetivo final es facilitar su vinculación efectiva al sistema de salud, garantizar el inicio oportuno del tratamiento integral y promover su permanencia en el mismo, contribuyendo así a mejorar su pronóstico y calidad de vida.
Estrategia 7: Socialización del salvo conducto para migrantes sin documentación colombiana.	Para los migrantes sin documentación tramitada en Colombia, que lleven menos de un año en el país, se socializa la posibilidad de obtener el salvo conducto a través de la Personería municipal. Este documento les permitirá acceder al Sisbén y a una EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios), lo cual facilitará su inclusión en el sistema de salud durante su permanencia en el país. Esta estrategia está dirigida a garantizar el acceso a la atención médica para migrantes que, de otra manera, podrían verse excluidos. **NOTA:** El salvoconducto en Colombia no es un documento de residencia permanente, pero sí es una herramienta legal valiosa para migrantes, para acceso a servicios de salud, durante su permanencia en el país, este se debe renovar cada seis meses.
Estrategia 8: Cambio de asegurador para usuarios sin apoyo familiar	Para los usuarios en situación de vulnerabilidad que no cuenten con apoyo sociofamiliar y cuyo plan de salud esté bajo una EAPB que no ofrece atención en la ciudad de Armenia, se realiza el trámite de cambio de asegurador. Esta acción permite que el usuario pueda continuar con sus controles de salud en su ciudad de residencia, garantizando la continuidad en el seguimiento médico y asegurando que reciban la atención adecuada en su contexto local.
Estrategia 9: Acompañamiento a habitantes de calle sin acceso a servicios de salud	Para los usuarios que no están vinculados a servicios de salud y que viven en situación de calle, se proporciona acompañamiento por parte de la profesional psicosocial para tramitar la carta de habitante de calle. Esto facilita la gestión con el Sisbén, asegurando que los usuarios puedan acceder a los servicios de salud y recibir la atención que requieren, minimizando las barreras que enfrentan para acceder a la atención médica. NOTA: Hay excepciones con usuarios cuyo tiempo de permanencia es menor a seis meses en el departamento, pues no se podrá expedir el documento, antes debido a la medida del programa de Secretaria de Desarrollo Social.
Estrategia 10: Acceso a los servicios de salud a través del Sisbén	Para aquellos usuarios que no cuentan con encuesta del Sisbén, o este desactualizada, se establece un canal de contacto directo con la persona encargada de las afiliaciones en la Alcaldía de Armenia. El objetivo es priorizar a las personas diagnosticadas por el proyecto y garantizar su acceso a la atención médica. Una vez que se notifique el caso a la profesional psicosocial, se asigna a un encargado específicamente para realizar la encuesta y asegurar que el servicio sea brindado de manera oportuna. NOTA: A pesar de contar con comunicación directa con funcionario de Sisbén los tiempos de espera, son altos, debido al numero de usuarios pendientes por encuesta o actualización.
Estrategia 11: Vinculación a EAPB para usuarios sin cobertura vigente en el Quindío.	En el caso de los usuarios diagnosticados por el proyecto que no cuentan con una EAPB vigente en el departamento del Quindío, la profesional psicosocial se encarga de realizar el trámite y seguimiento necesario a través de las plataformas disponibles o contactando a funcionarios de las entidades correspondientes. Esta estrategia tiene como objetivo garantizar que los usuarios puedan vincularse a los servicios de salud y recibir la atención médica que necesitan.

Estrategia 12: Facilidad de comunicación con los usuarios	Se ofrece a los usuarios una variedad de canales de comunicación, como llamadas telefónicas, videoconferencias, aplicaciones de mensajería (como WhatsApp) o citas presenciales, según su preferencia. Los horarios de atención son continuos, lo que asegura que los usuarios puedan acceder al servicio en el momento que más les convenga, brindando flexibilidad y mejorando la experiencia de comunicación.
Estrategia 13: Confidencialidad de la información personal	Se informa a los usuarios sobre el manejo de su información personal, garantizando que todos los datos proporcionados serán tratados con estricta confidencialidad. Esta medida asegura que los usuarios se sientan cómodos al compartir su información y permite un manejo adecuado y seguro de los datos sensibles.
Estrategia 14: Articulación con Tele conecta, línea de tele asesoría en temas de salud sexual VIH/TUBERCULOSIS.	A través del servicio de tele asesoría, Tele conecta, los usuarios que se comuniquen a estas líneas podrán recibir un análisis personalizado de sus necesidades, con el objetivo de proporcionarles orientación adecuada y redirigirlos a los servicios de salud correspondientes. Este servicio de asesoría telefónica contribuye al acceso a información relevante sobre salud sexual, VIH y tuberculosis, promoviendo la prevención y el tratamiento, y mejorando la salud pública de manera accesible y confidencial.
Estrategia 15: Apoyo psicosocial y escucha activa	El espacio de apoyo psicosocial, liderado por la trabajadora social, constituye un entorno seguro y confidencial donde la persona diagnosticada con VIH puede expresar libremente sus preocupaciones, miedos y dudas respecto a su salud sexual y su diagnóstico. Desde un enfoque de escucha activa y comprensión empática, la profesional acompaña al usuario en la identificación y gestión de sus emociones, orientándolo en la búsqueda de estrategias que fortalezcan su afrontamiento y su adaptación al tratamiento. Este acompañamiento no solo favorece la adherencia terapéutica, sino que también promueve la construcción de redes de apoyo y la reducción del estigma, generando un ambiente de confianza que facilita el ejercicio pleno de sus derechos en salud y el bienestar integral.

Ruta de canalización a servicios de salud.

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

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

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

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

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

☺ Reuniones colaborativas: A través de las reuniones mensuales convocadas por parte de la Gestora, la Monitora y la Coordinadora, en conjunto con las profesionales psicosociales, se ha trabajado de manera colaborativa en la identificación de diversas barreras que afectan la efectividad de las acciones orientadas a la vinculación de los usuarios. Estas reuniones tienen como objetivo analizar en detalle las situaciones que se presentan en el proceso de atención y acompañamiento, tanto a nivel interno como con las entidades y actores externos involucrados.

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

Ruta de canalización a servicios de salud

El proceso de canalización tiene como objetivo garantizar que toda persona diagnosticada con VIH a través del proyecto de pruebas rápidas reciba atención integral, tratamiento antirretroviral y acompañamiento psicosocial continuo. A continuación, se describe la ruta paso a paso:

Confirmación del diagnóstico y activación inicial

- Ante un resultado reactivo obtenido en la jornada de pruebas rápidas, el auxiliar de enfermería informa de inmediato a la **profesional psicosocial**, siguiendo estrictamente los protocolos de confidencialidad.
- Si el usuario está acompañado, el auxiliar ofrece la posibilidad de que el contacto con la profesional psicosocial se realice **en un espacio diferente**, evitando que otras personas presentes asocien su ingreso a la carpa con un diagnóstico positivo, y así prevenir especulaciones o presunciones.
- Durante el primer contacto, la profesional psicosocial **sensibiliza sobre la importancia de acceder de forma temprana al tratamiento y mantener la adherencia,** resaltando cómo estas acciones mejoran la calidad.

Intervención psicosocial inmediata

- La profesional psicosocial brinda **apoyo emocional de contención**, respondiendo preguntas y ayudando a gestionar la reacción inicial al diagnóstico.

- Se identifican factores de riesgo o barreras inmediatas: falta de afiliación a EPS, desconocimiento del sistema de salud, temor a la discriminación, o ausencia de documentos, entre otros, para orientar sobre el proceso a seguir, para superar la barrera.
- Se explica detalladamente la **ruta de atención integral**.

Activación formal de la ruta

- Se documenta el caso en los formatos establecidos y en el sistema **SISCOSSR**.
- Se notifica a la **Entidad Administradora de Planes de Beneficio (EAPB)** y al área de epidemiologia.
- Si el usuario no se encuentra de afiliado a EAPB, no cuenta con documento de identidad, es migrante sin servicios de atención en Colombia, es habitante de calle o presenta alguna otra situación, se realiza el proceso de orientación frente a trámites correspondientes

Coordinación interinstitucional

- Se articula con las **IPS especializadas** para la programación prioritaria de citas médicas, exámenes de laboratorio y entrega de medicamentos.
- En casos con riesgo de no adherencia o con barreras sociales, se involucra a **Secretaría de Desarrollo Social** para explorar alternativas como el retorno a su lugar de origen y reconexión con la red de apoyo familiar o comunitaria.

Seguimiento activo

- La profesional psicosocial realiza llamadas o acompañamientos presenciales para:
- Verificar que el usuario asista a sus citas.
- Gestionar apoyos cuando sea necesario y se cuente con programas de apoyo.
- Abordar miedos, dudas o situaciones de estigma que puedan interferir en la adherencia.
- Este seguimiento es **personalizado y sostenido** hasta confirmar que el usuario está vinculado al tratamiento antirretroviral y acude regularmente a controles.

Cierre del acompañamiento

- El proceso se considera finalizado cuando el usuario ha logrado acceder al tratamiento integral y se han superado todas las barreras administrativas y personales identificadas.
- En casos en los que no sea posible ubicar al usuario u otras circunstancias impidan el inicio del tratamiento, se mantendrá un seguimiento activo durante 90 días. Si al finalizar este periodo no se logra iniciar la atención integral, se registrará la situación en el SISCOSSR, informando también a la coordinación y supervisión.
- En todo momento, se dejará la posibilidad de reabrir el caso si posteriormente se establece contacto con el usuario o esta manifiesta su disposición para retomar el proceso.
- Se realiza el registro final en el SISCOSSR como cierre formal del acompañamiento.
- **Nota:** La ruta contempla **reuniones mensuales de articulación** entre la Gestora, la Monitora, la Coordinadora y la profesional psicosocial para evaluar avances, identificar nuevas barreras y proponer estrategias de mejora continúa.

3. RUTAS DE CANALIZACIÓN PARA ARMENIA.

3.1 Ruta para usuarios que quieren desintoxicarse de Centro Escucha

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

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

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

3.2 Ruta de Ingreso espontaneo del Hospital Mental

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

Proceso de Ingreso y Valoración

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

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

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

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

Contacto para Información y Orientación

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

Correo electrónico: trabajosocialhmf@.gov.co

Teléfonos (solo Whatsapp): 3113904892 – 3105198190

3.3 Rutas de atención disponibles en Armenia, Quindío:

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

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

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

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

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

2. Línea 123: Emergencias generales

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

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

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

3. Comisaría de Familia de Armenia

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

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

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

4. Fiscalía Seccional de Armenia

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

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

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

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

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

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

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

6. Red de Salud Pública de Armenia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Refugios y Casas de Acogida

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

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

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

10. ONGs locales y colectivas feministas/LGBTIQ+

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

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

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

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

3.3 Ruta de certificación de discapacidad y enmarcada en la resolución 1197 del 2024, el proceso es el siguiente:

Paso 1: El solicitante debe contar con copia de la Historia Clínica donde se encuentre el Diagnóstico Principal CIE-10 relacionado a la discapacidad. Fotocopia del documento de identidad y datos de contacto (Dirección, teléfonos, correo electrónico).

Paso 2: Remitir esta documentación a la secretaria de salud municipal. Esta información puede ser enviada en formato PDF al correo electrónico certificaciondiscapacidad@armenia.gov.co o radica en físico en la ventanilla de salud pública ubicada en el edifico CAM.

Paso 4: La secretaría de salud validará la documentación aportada y emitirá la orden de valoración. En este paso la dependencia se comunicará telefónicamente a los números suministrados para informar el día y hora de la cita.

Paso 5: El solicitante deberá asistir a la valoración programada donde el equipo multidisciplinario determinará la presencia o no de discapacidad y emitirá el certificado de discapacidad y la información será cargada al RLCPD (Registro de localización y caracterización de personas con Discapacidad).

Durante el mes de julio, se mantuvo disponible el mecanismo de remisión de usuarios migrantes venezolanos a la IPS contratada para la atención y vinculación oportuna al tratamiento integral. Sin embargo, en este periodo no se registraron nuevos casos que requirieran dicho proceso, ya que los usuarios migrantes diagnosticados contaban con aseguramiento vigente en el sistema de salud, lo que les permitió ser canalizados directamente a las EAPB correspondientes.

Asimismo, no se presentaron reportes de usuarios migrantes antiguos en seguimiento que necesitaran activación de servicios.

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

Grupo clave	Canalizados en el Mes a la IPS contratada por ENTerritorio para inicio de tratamiento	Usuarios pendientes por atención	Usuarios con reporte de acceso a tratamiento por IPS contratadas por ENT en SISCOSSR
HSH Migrantes	0	0	0
TS Migrantes	0	0	0
PID Migrantes	0	0	0
Migrantes Población general	2	0	2
Migrantes Gestantes	0	0	0
TOTAL	**2**	**0**	**2**

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

Grupo clave	Total usuarios canalizados a IPS de atención ENTerritorio	Total personas que iniciaron o se encuentran en proceso para afiliación al sistema de salud	Total usuarios afiliados al sistema de salud que en el próximo mes continuarán atención por EPS
HSH Migrantes	1	1	0
TS Migrantes	0	0	0
PID Migrantes	0	0	0
Migrantes Población general	1	1	0
Migrantes Gestantes	0	0	0

Avances en Seguimiento a usuarios positivos

Tabla 13. Seguimiento a usuarios con diagnóstico de VIH

Grupo clave	Positivos	Total personas con reporte de primer seguimiento	Total personas con reporte de segundo seguimiento	Total personas con reporte de tercer seguimiento
HSH	5	0	0	0
TS	0	0	0	0
PID	0	0	0	0
MIGRANTES	2	0	0	0
TOTAL	**7**	**0**	**0**	**0**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

Personas canalizadas a servicios de protección social

Tabla 14. Canalización a servicios de protección social

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

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

Revisan y aprueban el presente informe:

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

4. Anexos

5.1 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (716) Tipo de formato (1B) cantidad (41) Tipo de formato (2) cantidad (545) Tipo formato (3) cantidad (7)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/07/2025) hasta (31/07/2025)

1.6. Fecha de diligenciamiento	**(14/08/2025)**

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			757		
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			757		
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			757		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			545	Con la coordinadora al revisar balance de metas con corte a lo último que se tiene reportado por el equipo, se constata que hasta el 31 de julio van 501 pruebas. Se revisará registros físicos para validar que falta digitar. El cierre de mes se hará el 13/08.	
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR		X		63	Se deben ajustar 21 aspectos en paquetes y 42 pruebas. Por favor unificar nombres de tipos de pruebas, casas comerciales, lotes, fechas de vencimiento en un Word o bloc de notas, de modo que sea sino copiar y pegar en el sistema, me preocupa que hay varios errores de este tipo en los positivos.	Los ID se pueden validar en el Excel enviado a la ESE: Calidad del dato JULIO 2025
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			545		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			7	5 HSH 2 Mig	
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual-temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			757		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			757 paquetes y 545 pruebas		
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			757 paquetes y 545 pruebas		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		757 paquetes y 545 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	757		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	545		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			7	5 HSH 2 Mig	

CARLOS GARCÍA
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

5.2 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (459) Tipo de formato (1B) cantidad (30) Tipo de formato (2) cantidad (53) Tipo formato (3) cantidad (4)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/07/2025) hasta (20/07/2025)
1.6. Fecha de diligenciamiento	**(25/07/2025)**

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			489		
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			489		
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			489		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			53	Se evidencia que la ESE va avanzada al 22/07 en digitación de paquetes y luego digitará pruebas. Lo anterior lo realiza como estrategia para finalizar cargue de escaneo y ajustes de calidad del dato de junio, pero a la vez no atrasarse tanto con lo de julio de 2025. Con la coordinadora al revisar balance de metas con corte a lo último que se tiene reportado por el equipo, se constata que hasta el 24 de julio van 328 pruebas.	
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR			X		Pendiente de revisión de calidad del dato de julio de 2025 en el cierre pre facturación.	
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			53		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			4	3 HSH 1 Mig	1858624 1854062 1850536 1829125
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual-temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			489		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			489 paquetes y 53 pruebas		
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			489 paquetes y 53 pruebas		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		489 paquetes y 53 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	489		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	53		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			4	3 HSH 1 Mig	1858624 1854062 1850536 1829125

CARLOS GARCÍA
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

5.3 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (592) Tipo de formato (1B) cantidad (17) Tipo de formato (2) cantidad (48) Tipo formato (3) cantidad (1)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/07/2025) hasta (13/07/2025)

1.6. Fecha de diligenciamiento	**(18/07/2025)**

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			0	Se evidencia que la ESE se encuentra atrasada en la digitación en el sistema de los registros de julio de 2025, debido a que todavía esta digitando lo del mes de junio. Se acuerda finalizar digitación de lo de junio el 23 de julio, en cuanto al cargue de soportes escaneados debe estar todo en el SISCO SSR el 26 de julio.	
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			0		
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			0		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			48	Se evidencia que la ESE se encuentra atrasada en la digitación en el sistema de los registros de julio de 2025, debido a que todavía esta digitando lo del mes de junio. Se acuerda finalizar digitación de lo de junio el 23 de julio, en cuanto al cargue de soportes escaneados debe estar todo en el SISCO SSR el 26 de julio. Con la coordinadora al revisar balance de metas con corte a lo último que se tiene reportado por el equipo, se constata que hasta el 16 de julio van 210 pruebas.	
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR			X		Los ajustes en calidad del dato realizados estos días no se están reflejando en el sistema debido a fallas en el sistema. Tan pronto se ajusten tales fallas y la ESE digite todo lo de junio se hará revisión de calidad del dato de dicho mes por parte de monitoreo, los ajustes la ESE los debe realizar en menos de una semana.	
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			48		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			2	2 HSH	1850536 1829125
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual-temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			0		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			0 paquetes y 48 pruebas		
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			0 paquetes y 48 pruebas		
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		0 paquetes y 48 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	0		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	48		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			2	2 HSH	1850536 1829125

CARLOS GARCÍA
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

5.4 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (716) Tipo de formato (1B) cantidad (40) Tipo de formato (2) cantidad (439) Tipo formato (3) cantidad (7)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/07/2025) hasta (31/07/2025)

1.6. Fecha de diligenciamiento	**(08/08/2025)**

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			756		
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			756		
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			756		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			439	Con la coordinadora al revisar balance de metas con corte a lo último que se tiene reportado por el equipo, se constata que hasta el 31 de julio van 501 pruebas. Se revisará registros físicos para validar que falta digitar. El cierre de mes se hará el 13/08.	
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR		X		63	Se deben ajustar 21 aspectos en paquetes y 42 pruebas. Todo es para el 12/08 para que se refleje el 13/08 en los cierres de mes, dar prioridad a ajustes de las columnas número de documento y población priorizada porque esto incurre en la facturación. Por favor unificar nombres de tipos de pruebas, casas comerciales, lotes, fechas de vencimiento en un Word o bloc de notas, de modo que sea sino copiar y pegar en el sistema, me preocupa que hay varios errores de este tipo en los positivos.	Los ID se pueden validar en el Excel enviado a la ESE: Calidad del dato JULIO 2025
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			439		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			7	5 HSH 2 Mig	
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual-temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			756		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			756 paquetes y 439 pruebas		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			756 paquetes y 439 pruebas		
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		756 paquetes y 439 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	756		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	439		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			7	5 HSH 2 Mig	

CARLOS GARCÍA
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

5.5 FORM05 Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución que reportó los datos	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Cantidad de formularios a revisar	Tipo de formato (1A) cantidad (2) Tipo de formato (1B) cantidad (0) Tipo de formato (2) cantidad (193 y unas pocas que por actualizaciones el sistema está pendiente de descargar) Tipo formato (3) cantidad (6)
1.5. Período a revisar:	Desde (01/05/2025) hasta (31/05/2025)

1.6. Fecha de diligenciamiento	**(05/06/2025) PRE CIERRE PARA FACTURACIÓN DE MAYO 2025**

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.1. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a actividades educativas	X			2	Continua el retraso en mayo de 2025 a pesar de acuerdos en reunión con Gerencia y Subgerencia de la ESE Red salud de Armenia y el Equipo coordinador del proyecto de VIH el 27/05/2025, en cuanto al perfil de Auxiliar de monitoreo.	
2.2. La información del formato consolidado 01A y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes	X			2		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional	X			2		
2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas	X			193	Continua el retraso en mayo de 2025 a pesar de acuerdos en reunión con Gerencia y Subgerencia de la ESE Red salud de Armenia y el Equipo coordinador del proyecto de VIH el 27/05/2025, en cuanto al perfil de Auxiliar de monitoreo	
2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR			X		Pendiente por revisar tan pronto se finalice digitación.	
2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante	X			193		
2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico.	X			6	HSH 6	1767074 1761110 1756035 1738620 1734801 1733652
2.8. La descripción de actividad de entrega de paquetes se encuentra completa (incluye tiempo de inicio y final de la actividad, tipo de abordaje – grupal o individual- temas, total líderes que participaron en la actividad)	X			2		
3. COMPLETITUD						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
3.1 El formulario se encuentra firmado por el responsable de la actividad	X			2 paquetes y 193 pruebas		

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

2. CONCORDANCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO**
3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad	X			2 paquetes y 193 pruebas		
3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones		X		2 paquetes y 193 pruebas		
4. COHERENCIA						
ASPECTO A EVALUAR	**SI**	**NO**	**NA**	**Cantidad**	**OBSERVACIONES**	**ID REGISTROS CON EL HALLAZGO**
4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje		X				
4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes			X	2		
4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH			X	193		
4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS)		X				
4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización	X			6	HSH 6	1767074 1761110 1756035 1738620 1734801 1733652

CARLOS PÉREZ
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO MONITOREO ESE

STEPHANIE LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA MONITOR

5.6 FORM06 de supervisión de actividades.

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

1.1. Ciudad:	Armenia
1.2. Nombre de la Institución	ESE Red salud de Armenia
1.3. Monitor y gestor responsable de la verificación	Stephanie López Granada
1.4. Fecha de aplicación lista de chequeo	14/08/2025 (MES JULIO/2025)
1.5. Período a evaluar	Desde (01/07/2025) Hasta (31/07/2025)

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
1	**Fichas metodológicas de actividades educativas**	Se realiza búsqueda de población clave en toda la zona a cargo de la institución.	X				
	Fichas metodológicas de actividades educativas	La actividad se realiza con las características definidas en las fichas metodológicas.	X				
2	**Fichas metodológicas de actividades de oferta de pruebas rápidas**	La actividad se realiza en el tiempo promedio y con las especificaciones técnicas establecidas en las fichas metodológicas de la actividad.	X				
3	**Meta de entrega de paquetes de servicios de prevención (incluye actividad educativa, entrega de condones, lubricantes y material higiénico).**	Cumplimiento de las metas (personas únicas alcanzadas por grupo clave 90%-100%). Sin sobre ejecución y de acuerdo con la planeación (se acepta máximo 10% de sobre ejecución).		X		<table><tr><th>Población</th><th>Planeado</th><th>Logrado</th><th>%</th></tr><tr><td>HSH</td><td>167</td><td>498</td><td>298%</td></tr><tr><td>PID</td><td>39</td><td>41</td><td>105%</td></tr><tr><td>TS</td><td>0</td><td>138</td><td>-</td></tr><tr><td>Migrantes</td><td>104</td><td>80</td><td>77%</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>307</td><td>757</td><td>247%</td></tr></table> No se logró el alcance de tamizajes en VIH de julio de 2025 porque no hubo actividades tipo articulación para migrantes.	Implementar estrategias acordadas en la planeación del semestre 2-2025 y en la retroalimentación de esta realizada en agosto. Seguimiento diario hasta que no haya rezagos mediante estrategia semaforización.
4	**Repeticiones en entrega de paquetes**	Desarrollo de acciones para que los usuarios puedan acceder durante la vigencia del convenio, a al menos dos (2) paquetes de	X				

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

<table>
<tr><th colspan="2" rowspan="2">ITEM</th><th rowspan="2">ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO</th><th colspan="3">CUMPLE</th><th rowspan="2">HALLAZGOS</th><th rowspan="2">RECOMENDACIONES</th></tr>
<tr><th>SI</th><th>NO</th><th>N/A</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>servicios de prevención</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>Cumplimiento de meta para la aplicación de pruebas rápidas de VIH.</td><td>Cumplimiento de las metas (personas únicas alcanzadas por grupo clave 90%-100%). Sin sobre ejecución y de acuerdo con la planeación (se acepta máximo 10%).</td><td></td><td>X</td><td></td><td>
<table>
<tr><th>Población</th><th>Planeado</th><th>Logrado</th><th>%</th></tr>
<tr><td>HSH</td><td>141</td><td>354</td><td>251%</td></tr>
<tr><td>PID</td><td>84</td><td>10</td><td>12%</td></tr>
<tr><td>TS</td><td>72</td><td>114</td><td>158%</td></tr>
<tr><td>Migrantes</td><td>123</td><td>67</td><td>54%</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>420</td><td>545</td><td>130%</td></tr>
</table>
No se logró el alcance de tamizajes en VIH de julio de 2025 porque no hubo actividades tipo articulación para migrantes y los PID para esta fecha se han escaseado.
</td><td>Implementar estrategias acordadas en la planeación del semestre 2-2025 y en la retroalimentación de esta realizada en agosto.

Seguimiento diario hasta que no haya rezagos mediante estrategia semaforización.</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Positividad</td><td>Se analizaron opciones de tipos de lugares para lograr mayor positividad</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td>Se deben ejecutar acuerdos realizados en reunión de planeación del semestre 2-2025 para revisar resultados en agosto y retroalimentar si es el caso.</td></tr>
<tr><td>7</td><td>Canalización y seguimiento a los usuarios a los servicios de salud de acuerdo con las rutas establecidas</td><td>Se realiza seguimiento por parte de la institución al 100% de los usuarios que aceptaron la canalización en el período y se gestiona su ingreso a la atención en salud.

(Ficha de canalización)</td><td>X</td><td></td><td></td><td>El módulo canalizaciones no tiene actualizada la información de motivo de cierre ni acceso a tratamiento debido a fallas en el sistema.</td><td>Atendiendo a trazabilidad interna de los casos acorde a ultima reunión de canalización en salud y barreras en salud, se debe actualizar/revisar el SISCO SSR tan pronto se hagan las mejoras requeridas.</td></tr>
<tr><td>8</td><td>Análisis de barreras de acceso a los servicios de salud</td><td>La Institución participa en espacios de articulación con otros sectores y con la Secretaría de salud de la Ciudad, donde se exponen las barreras de acceso a los servicios de salud identificadas en el proceso de direccionamiento a los usuarios.</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>9</td><td>Contenidos de actividades educativas</td><td>Las jornadas educativas incluyen temas de derechos, prevención combinada, acceso al diagnóstico, acceso a tratamiento.</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

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

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
10	**Medios logísticos**	Se cumplen con los aspectos logísticos necesarios para la realización de la actividad (medios de identificación, rotafolio, transporte, modelos anatómicos, etc.)	X				
10	**Custodia de los datos**	Los registros físicos se archivan en condiciones que faciliten su consulta, de acuerdo con los lineamientos definidos en el plan de monitoreo y evaluación de la institución.	X				
11	**Registro oportuno en el SISCO-SSR de la información sobre alcance de población y canalización**	Se ingresó la totalidad de los registros en el sistema, en la periodicidad definida por ENTerritorio.		X		El proceso de facturación de cada mes es complejo por la inoportunidad de registro en el SISCO SSR debido a tardanzas en la digitación.	Se espera que el auxiliar nuevo se acople para contar con una digitación oportuna.
12	**Registro de calidad en el SISCO-SSR**	Se corrigieron los registros que presentaron inconsistencias, los cuales fueron retroalimentados semanalmente en el formato 05, garantizando su veracidad.		X		Debido a los retrasos en la digitación, se envió la solicitud de los ajustes de calidad del dato a realizar por la ESE el fin de semana pasado, posteriormente, el auxiliar y la coordinadora hicieron los ajustes antes del miércoles 13 de agosto, pero estos no se han reflejado en los reportes Excel del sistema.	Se solicitó dejar evidencia de ajustes de calidad del dato realizados en el sistema y la no actualización de ello haciendo uso del formato de fallas de la nueva versión del SISCO SSR, con videos y fotos. .
13	**Custodia de soportes y consolidación de soportes de actividades**	Se realizó el cargue al SISCO SSR, de los soportes escaneados que permiten verificar los datos de alcance de población con paquetes de servicios de prevención, pruebas rápidas y canalización	X				
14	**Disposición y almacenamiento de insumos**	Los insumos del proyecto se almacenan y conservan de acuerdo con los lineamientos definidos en el proyecto.	X				
15	**Disposición final de material**	Las pruebas rápidas e insumos utilizados se desechan acorde a	X				

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

ITEM		ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO	CUMPLE			HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
			SI	NO	N/A		
		la ruta de disposición final definida por la institución.					
16	**Concordancia inventario-personas alcanzadas**	Cumplimiento de los lineamientos básicos para la gestión, seguimiento y control de inventarios y la coincidencia del total de insumos reportado en el SISCO-SSR con el Kardex de inventarios.		X		La ESE actualizó el Kardex y el Excel gestión de inventarios a julio de 2025, además dio de baja a chalecos viejos; pero aún le falta hacer ajustes de calidad del dato de insumos en el SISCO SSR para que haya concordancia con lo reportado por esta herramienta. La ESE dice haber hecho los ajustes correspondientes en el sistema, pero que estos cambios no se reflejan.	Se les solicitó dejar evidencia de ajustes de calidad del dato realizados en el sistema y la no actualización de ello haciendo uso del formato de fallas del sistema, con videos y fotos.
17	**Se realizó acompañamiento a actividades en terreno**	Las actividades se desarrollaron de acuerdo con la programación de actividades	X				
18	**Notificación de eventos de interés en salud pública-Sivigila**	Los usuarios con diagnóstico confirmado de VIH se notificaron al Sivigila y se incluye la ficha de notificación en los archivos cargados a SISCOSSR para su transferencia a las EAPB	X				

Stephanie López

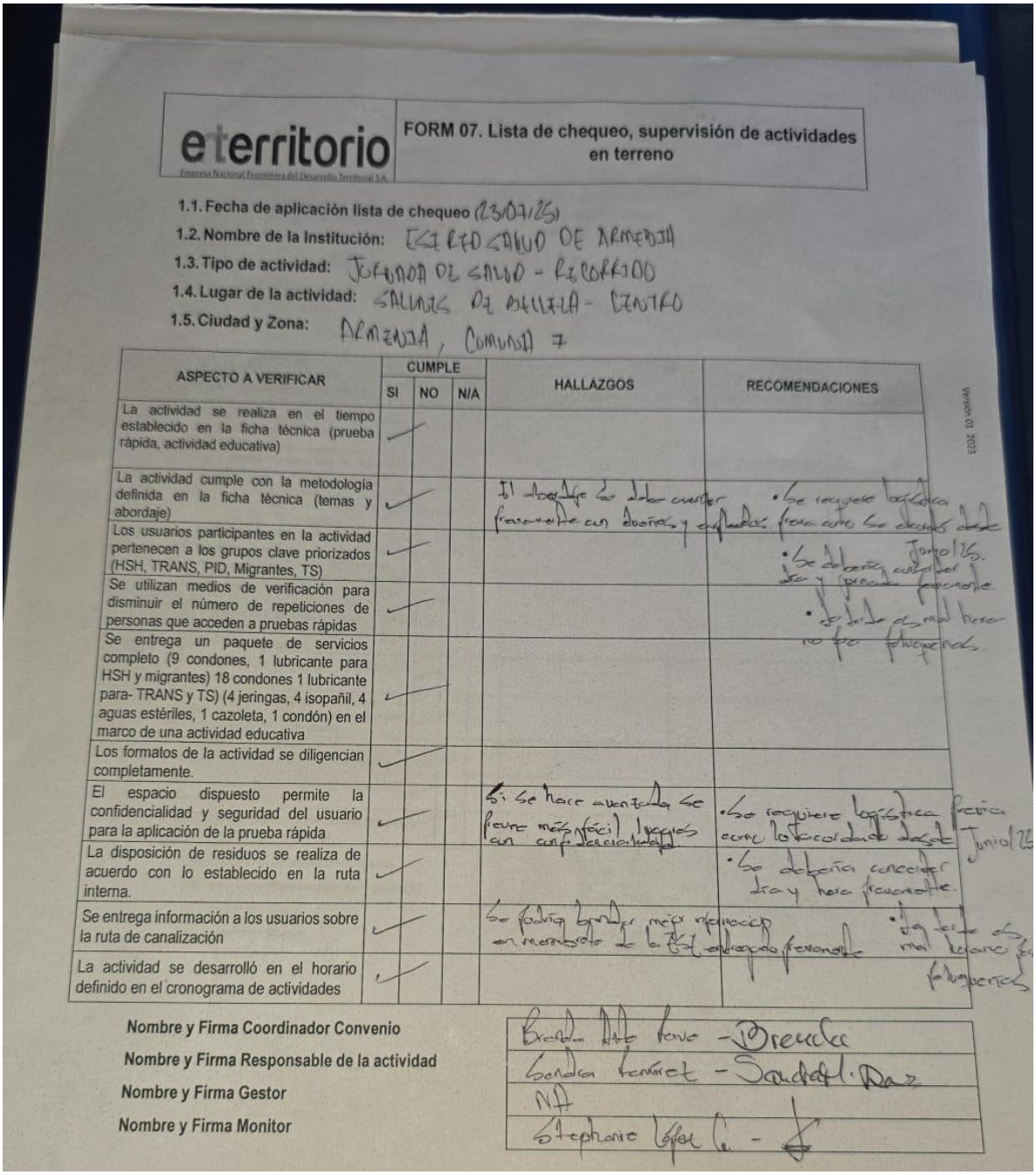
Nombre y Firma Monitor

Brenda Ante Rave

Brenda Ante Rave

Nombre y Firma Coordinador Institución

5.7 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno.



enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.

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

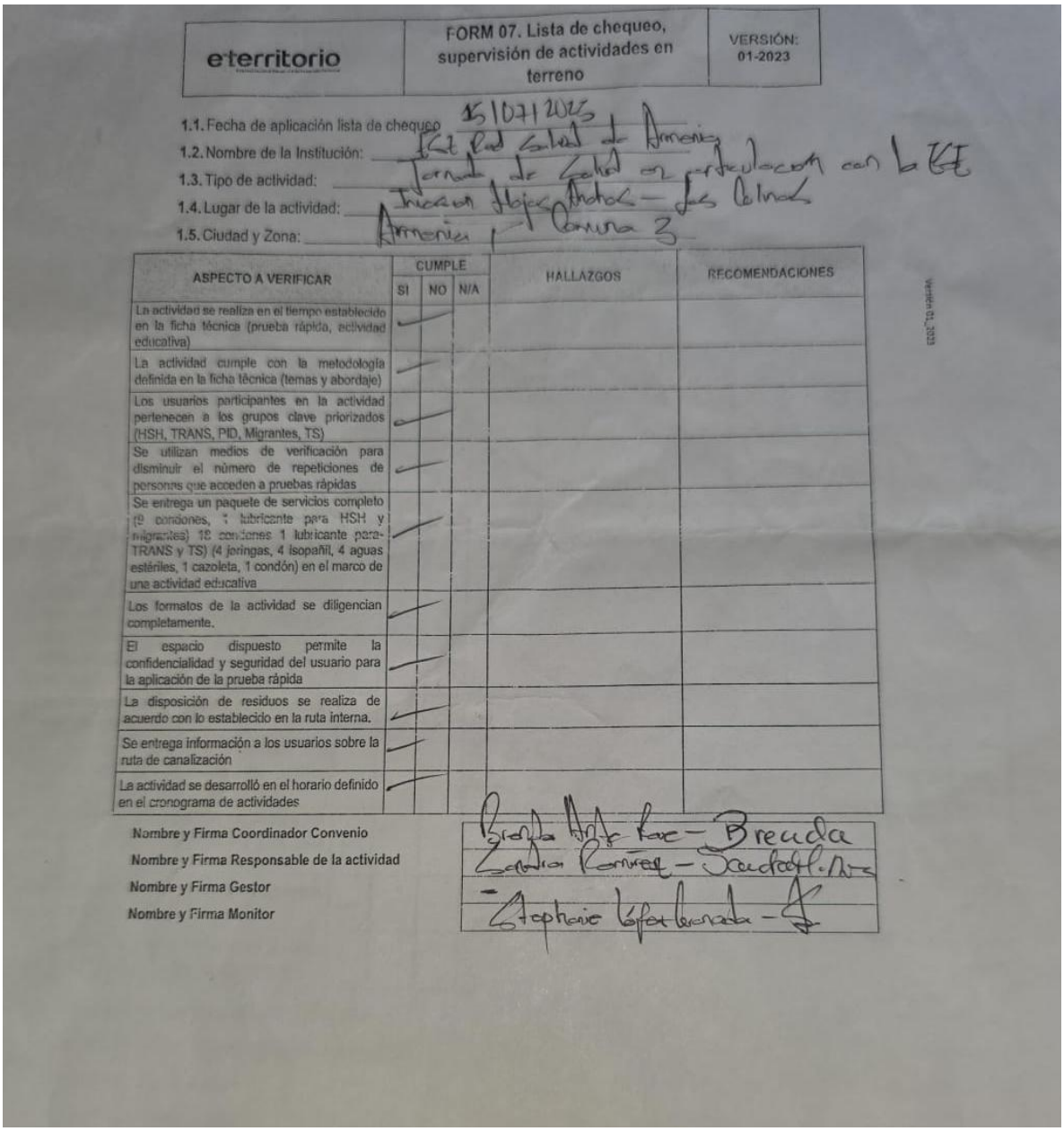
1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo (23/07/25)
1.2. Nombre de la Institución: ESE HOSPITAL SALUD DE ARMENIA
1.3. Tipo de actividad: JORNADA DE SALUD - RECORRIDO
1.4. Lugar de la actividad: SALAS DE ESPERA - CENTRO
1.5. Ciudad y Zona: ARMENIA, COMUNA 7

ASPECTO A VERIFICAR	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE N/A	HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
La actividad se realiza en el tiempo establecido en la ficha técnica (prueba rápida, actividad educativa)	✓				
La actividad cumple con la metodología definida en la ficha técnica (temas y abordaje)	✓			El abordaje se debe cambiar frecuentemente con usuarios y explicar	• Se requiere logística previa para la actividad desde Junio/25.
Los usuarios participantes en la actividad pertenecen a los grupos clave priorizados (HSH, TRANS, PID, Migrantes, TS)	✓				• Se debería cambiar día y hora frecuentemente.
Se utilizan medios de verificación para disminuir el número de repeticiones de personas que acceden a pruebas rápidas	✓				• Se debe dar más tiempo no tres [illegible]
Se entrega un paquete de servicios completo (9 condones, 1 lubricante para HSH y migrantes) 18 condones 1 lubricante para- TRANS y TS) (4 jeringas, 4 isopañil, 4 aguas estériles, 1 cazoleta, 1 condón) en el marco de una actividad educativa	✓				
Los formatos de la actividad se diligencian completamente.	✓				
El espacio dispuesto permite la confidencialidad y seguridad del usuario para la aplicación de la prueba rápida	✓			Si se hace aglomeración se [illegible]	• Se requiere logística previa para la actividad desde Junio/25
La disposición de residuos se realiza de acuerdo con lo establecido en la ruta interna.	✓				• Se debería cambiar día y hora frecuentemente.
Se entrega información a los usuarios sobre la ruta de canalización	✓			Se podría brindar más información en [illegible]	• Se debe dar más tiempo para [illegible]
La actividad se desarrolló en el horario definido en el cronograma de actividades	✓				

Versión 01 2023

Nombre y Firma Coordinador Convenio	[illegible] - Brenda
Nombre y Firma Responsable de la actividad	Sandra Ramirez - Sandra Ramirez
Nombre y Firma Gestor	N/A
Nombre y Firma Monitor	Stephanie Lopez -

5.8 Formato 07. Seguimiento a actividades en terreno.



eterritorio | FORM 07. Lista de chequeo, supervisión de actividades en terreno | VERSIÓN: 01-2023

1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo: 15/07/2025
1.2. Nombre de la Institución: ESE Red Salud de Armenia
1.3. Tipo de actividad: Jornada de Salud en articulación con la ESE
1.4. Lugar de la actividad: Invasión Hojas Anchas - Los Olivos
1.5. Ciudad y Zona: Armenia / Comuna 3

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

Nombre y Firma Coordinador Convenio — Brenda [illegible] Ruiz – Brenda
Nombre y Firma Responsable de la actividad — Sandra Ramirez – Sandra Ramirez
Nombre y Firma Gestor —
Nombre y Firma Monitor — Stephanie López Bernal – S

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

NOS QUEREMOS, RESPETAMOS Y CUIDAMOS.

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

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

Fecha: 14 de agosto de 2025 **Establecimiento de Salud: ESE Red salud de Armenia** **Convenio Interadministrativo No. 2230106**

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

NOS QUEREMOS, RESPETAMOS Y CUIDAMOS.

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

Ítem	Descripción	Componentes	Si Cumple	No Cumple	Observaciones
		El almacén realiza el alistamiento y dispensación de los insumos y suministros que solo se requieren en el mes, con base a la información suministrada por elequipo local y aprovisionamiento.	X		
		El almacén realiza el correcto diligenciamiento de las planillas físicas dedispensación, reintegros y cierres de inventarios.	X		
		El almacén proporciona con oportunidad y calidad del dato la cuantificación de ingresos y salidas de insumos y suministros en Kardex electrónico (SISCO SSR) con base a las remisiones, planillas de dispensación, reintegros y consumos SISCO SSR.		X	La ESE actualizó el Kardex y el Excel gestión de inventarios a julio de 2025, además dio de baja a chalecos viejos; pero aún le falta hacer ajustes de calidad del dato de insumos en el SISCO SSR para que haya concordancia con lo reportado por esta herramienta. La ESE dice haber hecho los ajustes correspondientes en el sistema, pero que estos cambios no se reflejan. Se les solicitó dejar evidencia de ajustes de calidad del dato realizados en el sistema y la no actualización de ello haciendo uso del formato de fallas del sistema, con videos y fotos.
		El almacén realiza los arqueos y cierres mensuales de los insumos y suministrosa los colaboradores que laboran en terreno y del almacén.	X		La ESE actualizó el Kardex y el Excel gestión de inventarios a julio de 2025, además dio de baja a chalecos viejos; pero aún le falta hacer ajustes de calidad del dato de insumos en el SISCO SSR para que haya concordancia con lo reportado por esta herramienta. La ESE dice haber hecho los ajustes correspondientes en el sistema, pero que estos cambios no se reflejan. Se les solicitó dejar evidencia de ajustes de calidad del dato realizados en el sistema y la no actualización de ello haciendo uso del formato de fallas del sistema, con videos y fotos.
		El almacén proporciona los datos de ingresos, salidas y consumos SISCO SSR con oportunidad y calidad del dato en los ejercicios de arqueos y cierres de inventarios con el equipo local.		X	
		El almacén realiza los cálculos de aprovisionamiento de insumos y suministrospara evitar desabastecimiento en el establecimiento de salud.	X		

NOS QUEREMOS, RESPETAMOS Y CUIDAMOS.

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

Ítem	Descripción	Componentes	Si Cumple	No Cumple	Observaciones
		El almacén realiza la correcta gestión documental de los soportes como remisiones de proveedores, planillas de dispensación, reintegros y cierres de inventario en el archivo físico y digital del establecimiento de salud.	X		
4	Novedades en la toma física.	El almacén y el equipo local han realizado los seguimientos a las novedades detectadas en los arqueos y cierres de inventario en el establecimiento de salud.	X		

En representación ENTerritorio S.A.:

Nombre: Stephanie López Granada

Firma:

Cargo: Monitora y evaluadora Armenia

En representación del establecimiento de salud:

Nombre: Brenda Ante Rave

Firma: Brenda Ante Rave

Cargo: Coordinadora del proyecto

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

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

Convenio No. 2230106

Red Salud Armenia ESE

Armenia, Quindío

Informe del abordaje directo de los grupos poblacionales priorizados

Período reportado: 01 al 31 de julio 2025

19 de agosto de 2025

1. REPORTE DEL ABORDAJE DIRECTO

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

A partir de los datos registrados en el SISCO-SSR, durante el periodo del 01 al 31 de julio, se logró beneficiar 757 usuarios dentro de las actividades de promoción y prevención, los cuales se distribuyen de la siguiente manera: Hombres que tienen sexo con hombres 498 usuarios, trabajadoras y trabajadores sexuales 138 personas que se inyectan drogas 41 y migrantes venezolanos 80.

En cuanto a tamizajes únicos en las cuatro poblaciones priorizadas, se tiene que, para el mes de julio, se benefició a 545 personas en su totalidad, hombres que tienen sexo con hombres 354 con un porcentaje del 251%, Trabajadoras y trabajadores sexuales 114 con un porcentaje del 158%, personas que se inyectan drogas 10 con un porcentaje del 12% y migrantes venezolanos 67 con un porcentaje del 54%. .

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

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

Grupo clave	Meta Mes paquetes de servicios	Personas alcanzadas (únicas) con paquetes de servicios	Meta Mes pruebas VIH	Personas alcanzadas únicas con pruebas de VIH	Casos confirmados de VIH
HSH	167	498	141	354	5
PID	39	41	84	10	0
TS	0	138	72	114	0
MIGRANTES	104	80	123	67	2
Por facturar de junio/2025	NA	83	NA	NA	NA
TOTAL	**307**	**840**	**420**	**545**	**7**

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 31/07/2025)

Nota: en el mes de junio de 2025 quedaron pendientes por facturar 83 paquetes de promoción y prevención, los cuales, tras conciliación realizada con la ESE Red Salud de Armenia, se acordó incluir para su pago en la factura correspondiente a julio de 2025.

Pantallazo facturaciones 2025

PERSONAS UNICAS CON PAQUETES - SISCO SSR

RecibePaquet SI
Duplicado No

Mes	PID	HSH2	TS2	INM2	Total general
ene	62	226	85	44	417
feb	66	219	126	105	516
mar	18	186	119	33	356
abr	36	166	124	30	356
may	20	376	90	81	567
jun	35	408	173	76	692
jul	41	498	138	80	757
Total gener.	278	2.079	855	449	3.661

PERSONAS UNICAS CON PRUEBAS - SISCO SSR

Duplicado No

Mes	HSH2	TS2	PID2	INM2	Total general
ene	204	83	52	43	382
feb	189	100	53	90	432
mar	164	66	22	28	280
abr	164	66	11	29	270
may	356	72	17	69	514
jun	332	140	17	65	554
jul	354	114	10	67	545
Total gener.	1763	641	182	391	2977

Poblacion	Metas anual		Registrado en SISCO	
	Paquetes	Pruebas	Paquetes	Pruebas
HSH	2.247	1.992	2.079	1.763
TRANS	0	0	#¡REF!	#¡REF!
TS	1.122	938	855	641
INM	740	704	449	391
PID	315	292	278	182
TOTAL	4.424	3.926	3.661	2.977

Actividad	Valor	tal mazimo a pa	Total pagado
Paquete	$ 33.760	$ 149.354.240	$ 123.595.360
Prueba	$ 36.560	$ 143.534.560	$ 108.839.120

INFORME DE ACTIVIDADES

Plan de desembolsos					
Desembolsos	**Pago Fijo mensual**	**Total Paquetes**	**Total Pruebas**	**Total a Pagar**	**Observaciones**
enero	$ 4.698.747	417	382	$ 32.742.587	
febrero	$ 4.698.747	516	432	$ 37.912.827	
marzo	$ 4.698.747	468	280	$ 30.735.227	**PRUEBAS** Según conteo de registros físicos (2), realizado el 10/04/2025, queda pendiente de la cantidad facturada digitar y cargar soportes en en SISCO SSR v02: 110 registros (HSH:71, MIG:9,PID 7 y TS:23). Lo anterior quedó soportado con acta y lisado de asistencia. **PAQUETES** En cuanto a conteo de registros físicos 1a, realizado el 10/04/2025, queda pendiente de la cantidad facturada digitar y cargar soportes en en SISCO SSR v02: 224 registros (HSH:95, MIG:22 y TS:107). Respecto a PID o registros 1b, al no contar con el reporte del sistema de esta población, se digitó los Números de documento de PID de marzo para revisar personas unicas de este mes, de esta población esta pendiente digitarse y cargarsen los soportes de 159 registros que para este ejercicio se tuvieron en cuenta para poder depurar y generar tabla dinamica. Lo anterior quedó soportado con acta y listado de asistencia. Finalizados los compromisos de digitación y carge de soportes escaneados en el mes de abril se descargará reportes del sistema, se identificará población unica y segun totales se haran los
abril	$ 4.698.747	0	270	$ 14.569.947	paquetes entregados versus los facturados, debido a que en el mes de marzo de 2025 dadas las actualizaciones del sistema de información del proyecto no fue posible identificar los datos duplicados, por lo cual se facturaron 112 paquetes de más. Por lo tanto, para este periodo al revisar en el sistema, se evidenció la entrega de 66 paquetes los cuales no se facturaran por el ajuste de los 112 de más pagados en marzo de 2025, los 46 paquetes faltantes por ajustar se tendran en cuenta en la factura de mayo de 2025. **Por lo anterior, en este periodo se facturó por el informe de actividades $4.698.747 y por 270 tamizajes en VIH: $ 9.871.200, para un total de $ 14.569.947.**
mayo	$ 4.698.747	811	514	$ 50.869.947	Finalizada la revisión de la digitación en SISCO SSR de las actividades realizadas en mayo y teniendo en cuenta los ajustes a realizar de marzo (reducir por 46 paquetes pagados de más) y abril (aumentar por concepto de 290 paquetes que no se habían digitado y depurado para identificar personas únicas en el momento del cierre de dicho mes), se concluyó que se debe cobrar en la factura del mes de mayo las siguientes actividades: 1 informe de actividades $4.698.747, 514 tamizajes en VIH: $ 18.791.840 y 811 paquetes: $ 27.379.360, para un total de $ 50.869.947.
junio	$ 4.698.747	609	554	$ 45.512.827	Para efectos de la facturación del mes de junio de 2025, se facturó en cuanta a pruebas de VIH todas las personas únicas registradas en el SISCO SSR, total que coincidió con los registros físicos. Sin embargo, la totalidad de paquetes del mes no se pudo digitar en el sistema debida a las fallas presentadas del 7 al 15 de julio. Por consiguiente, para facturar el total de esta actividad se procedió a sumar lo existente de personas únicas del sistema con los registros físicos faltantes por digitar. Es decir 552 más 57 , lo que dio un total de 609 paquetes. A su vez, se acordó con la ESE Red salud de Armenia en cuanto a actividades de junio de 2025, terminar de cargar los registros de paquetes, finalizar de guardar los soportes escaneados de pruebas y paquetes, y hacer los ajustes de calidad del dato sugeridos. Finalizadas estas tareas en la última semana de julio, se identificarán los totales de personas únicas en cuanto a paquetes y se harán los ajustes correspondientes en la factura de julio de 2025.
julio	$ 4.698.747	840	545	$ 52.982.347	Finalizada la revisión de la digitación en SISCO SSR de las actividades realizadas en julio de 2025 y teniendo en cuenta los ajustes a realizar de junio de 2025 (aumentar por concepto de 83 paquetes que no se habían digitado y depurado para identificar personas únicas en el momento del cierre de dicho mes), se concluyó que se debe cobrar en la factura del mes de julio de 2025, un total de $ 52.982.347, discriminados en las siguientes actividades: 1 informe de actividades por valor de $4.698.747. 545 tamizajes en VIH por valor de $ 19.925.200. 840 paquetes de promoción y prevención por valor de $ 19.925.200.
agosto				$ -	
septiembre				$ -	
octubre				$ -	
noviembre				$ -	
Informe positividad				$ -	
Informe de vinculación (100%)				$ -	
				$ -	
				$ -	
				$ -	
				$ -	
				$ -	
Total		**3661**	**2977**	**$ 265.325.709**	

Revisan y aprueban el presente informe:

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