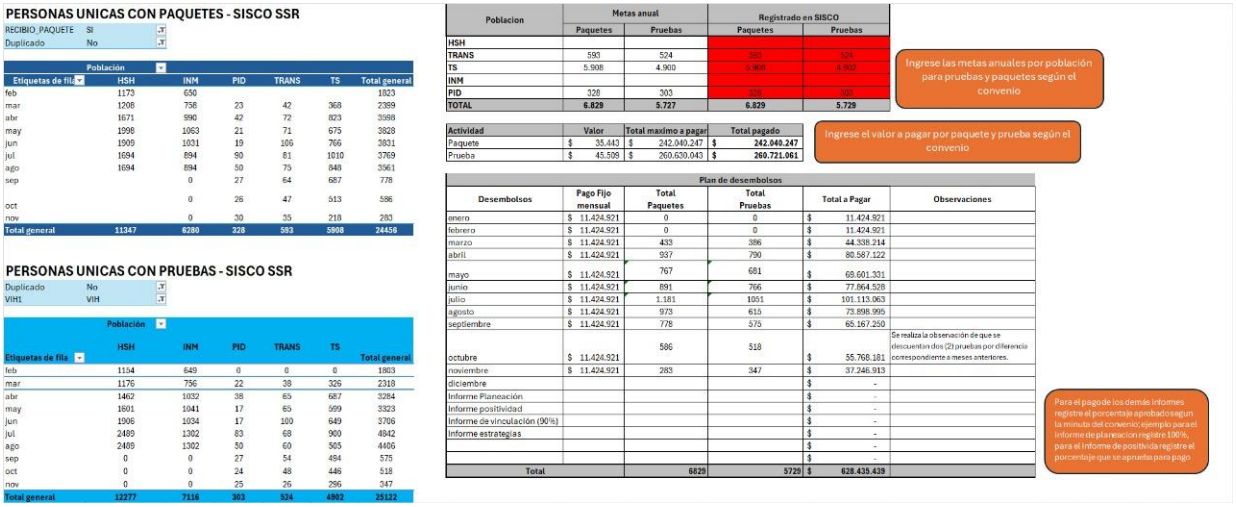
## 1. REPORTE DEL ABORDAJE DIRECTO

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

| GRUPO CLAVE | META MES PAQUETES DE SERVICIOS | META MES PRUEBAS DE VIH | PERSONAS ALCANZADAS (ÚNICAS) CON PAQUETES DE SERVICIOS | PERSONAS ALCANZADAS ÚNICAS CON PRUEBAS DE VIH | CASOS CONFIRMADOS DE VIH |
|---|---|---|---|---|---|
| **TRANS** | 35 | 26 | 35 | 26 | 0 |
| **TS** | 165 | 296 | 218 | 296 | 1 |
| **PID** | 25 | 25 | 30 | 25 | 0 |
| **Total** | **225** | **347** | **283** | **347** | **1** |

Fuente: SISCO-SSR (con corte a 30 de noviembre de 2025)

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



**PERSONAS UNICAS CON PAQUETES - SISCO SSR**

RECIBIO_PAQUETE SI
Duplicado No

Población

| Etiquetas de fila | HSH | INM | PID | TRANS | TS | Total general |
|---|---|---|---|---|---|---|
| feb | 1173 | 650 | | | | 1823 |
| mar | 1208 | 758 | 23 | 42 | 368 | 2399 |
| abr | 1671 | 990 | 42 | 72 | 823 | 3598 |
| may | 1998 | 1063 | 21 | 71 | 675 | 3828 |
| jun | 1909 | 1031 | 19 | 106 | 766 | 3831 |
| jul | 1694 | 894 | 90 | 81 | 1010 | 3769 |
| ago | 1694 | 894 | 50 | 75 | 848 | 3561 |
| sep | | 0 | 27 | 64 | 687 | 778 |
| oct | | 0 | 26 | 47 | 513 | 586 |
| nov | | 0 | 30 | 35 | 218 | 283 |
| Total general | 11347 | 6280 | 328 | 593 | 5908 | 24456 |

**PERSONAS UNICAS CON PRUEBAS - SISCO SSR**

Duplicado No
VIH1 VIH

Población

| Etiquetas de fila | HSH | INM | PID | TRANS | TS | Total general |
|---|---|---|---|---|---|---|
| feb | 1154 | 649 | 0 | 0 | 0 | 1803 |
| mar | 1176 | 756 | 22 | 38 | 326 | 2318 |
| abr | 1462 | 1032 | 38 | 65 | 687 | 3284 |
| may | 1801 | 1041 | 17 | 65 | 999 | 3323 |
| jun | 1906 | 1034 | 17 | 100 | 649 | 3706 |
| jul | 2489 | 1302 | 83 | 68 | 900 | 4842 |
| ago | 2488 | 1302 | 50 | 60 | 505 | 4406 |
| sep | 0 | 0 | 27 | 54 | 494 | 575 |
| oct | 0 | 0 | 24 | 48 | 446 | 518 |
| nov | 0 | 0 | 25 | 26 | 296 | 347 |
| Total general | 12277 | 7116 | 303 | 524 | 4902 | 28122 |

| Poblacion | Metas anual | | Registrado en SISCO | |
|---|---|---|---|---|
| | Paquetes | Pruebas | Paquetes | Pruebas |
| HSH | | | | |
| TRANS | 593 | 524 | 593 | 524 |
| TS | 5.908 | 4.900 | 5.908 | 4.902 |
| INM | | | | |
| PID | 328 | 303 | 328 | 303 |
| TOTAL | 6.828 | 5.727 | 6.829 | 5.729 |

Ingrese las metas anuales por población para pruebas y paquetes según el convenio

| Actividad | Valor | Total maximo a pagar | Total pagado |
|---|---|---|---|
| Paquete | $ 35.443 | $ 242.040.247 | $ 242.040.247 |
| Prueba | $ 45.509 | $ 260.630.043 | $ 260.721.061 |

Ingrese el valor a pagar por paquete y prueba según el convenio

Plan de desembolsos

| Desembolsos | Pago Fijo mensual | Total Paquetes | Total Pruebas | Total a Pagar | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| enero | $ 11.424.921 | 0 | 0 | $ 11.424.921 | |
| febrero | $ 11.424.921 | 0 | 0 | $ 11.424.921 | |
| marzo | $ 11.424.921 | 433 | 386 | $ 44.338.214 | |
| abril | $ 11.424.921 | 937 | 790 | $ 80.587.122 | |
| mayo | $ 11.424.921 | 767 | 681 | $ 69.601.331 | |
| junio | $ 11.424.921 | 891 | 766 | $ 77.864.526 | |
| julio | $ 11.424.921 | 1.181 | 1051 | $ 101.113.063 | |
| agosto | $ 11.424.921 | 973 | 613 | $ 73.898.995 | |
| septiembre | $ 11.424.921 | 778 | 575 | $ 65.167.250 | |
| octubre | $ 11.424.921 | 586 | 518 | $ 55.766.181 | Se realiza la observación de que se descuentan dos (2) pruebas por diferencia correspondiente a meses anteriores. |
| noviembre | $ 11.424.921 | 283 | 347 | $ 37.246.913 | |
| diciembre | | | | $ - | |
| Informe Planeación | | | | $ - | |
| Informe positividad | | | | $ - | |
| Informe de vinculación (90%) | | | | $ - | |
| Informe estrategias | | | | $ - | |
| | | | | $ - | |
| | | | | $ - | |
| Total | | 6829 | 5729 | $ 628.435.439 | |

Para el pago de los demás informes registre el porcentaje aprobado segun la minuta del convenio, ejemplo para el informe de planeacion registre 100%, para el informe de positivida registre el porcentaje que se aprueba para pago

La presente tabla da cuenta de la ejecución que se tuvo para el mes de noviembre de 2025, al igual que el histórico de meses anteriores en el año 2025 en caso de que exista. Dicha información es obtenida del SISCO-SSR y analizada en el archivo dispuesto para realizar el análisis.

FIRMAS

**POR PARTE DE LA E.S.E LA MARÍA**

| **REALIZÓ** | | **APROBÓ** | |
|---|---|---|---|
| Ana Beatriz Ruiz J | | Carolina Murillo V. | |
| **Firma** | | **Firma** | |
| **Nombre:** | ANA BEATRIZ RUIZ JARAMILLO | **Nombre:** | Carolina Murillo |
| **CC.** | 1035423454 | **CC.** | 32240750 |
| **Cargo** | Coordinador Convenio | **Cargo** | Subgerente Científica |

**POR PARTE DE ENTERRITORIO**

| **APROBÓ** | | **APROBÓ** | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| **Firma** | | **Firma** | |
| **Nombre:** | MONICA LUCÍA SANCHEZ MAYORGA | **Nombre:** | DIANA SORELY TORRES ALVAREZ |
| **CC.** | 24081493 | **CC.** | 43625460 |
| **Cargo** | Supervisor Gestor | **Cargo** | Supervisor Monitoreo y Evaluación |

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

**Convenio 2230268**

## E.S.E Hospital La María

## Medellín y Área Conurbada

Período reportado:

**01 al 30 de noviembre de 2025**

## Diciembre 1 de 2025

Contenido

**1. ACTIVIDADES DE ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN MENSUAL** ..... 3
**2. REPORTE DE ALCANCE DE METAS** ..... 9
2.1. Personas alcanzadas con paquetes de servicios ..... 9
2.3. Personas alcanzadas con pruebas de VIH ..... 13
**2.3.1. Personas canalizadas a servicios de salud** ..... 18
**2.3.1.1. Gestiones Realizadas:** ..... 19
**2.3.1.2. Dificultades Encontradas:** ..... 20
**2.3.1.3. Estrategias Implementadas:** ..... 20
**2.3.1.4. Estrategias A Implementar:** ..... 21
**2.3.2. Personas canalizadas a servicios de protección social** ..... 22
**3. Seguimiento al plan de trabajo y a planes de mejoramiento.** ..... 22
**4. Anexos** ..... 24

## 1. ACTIVIDADES DE ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN MENSUAL

Como parte de nuestra estrategia operativa, todos los lunes del mes se realiza un espacio de reunión semanal. Este tiene como propósito organizar y alistar las acciones tanto de la semana en curso como de la siguiente. Durante estas reuniones se abordan temas clave como la digitación, con el objetivo de fortalecer continuamente este proceso, mejorar la calidad del registro y minimizar errores tanto en auditorías como en el manejo de insumos. Así mismo, se revisa la entrega oportuna de materiales y se refuerzan lineamientos para evitar devoluciones y garantizar la trazabilidad del uso de los mismos.

Se hace énfasis también en la captación efectiva y la vinculación oportuna de usuarios con diagnóstico positivo para VIH, así como en la programación de actividades en territorio con base en la gestión previa desarrollada por los agentes comunitarios.

Durante el mes de **noviembre**, se dio continuidad a espacios de atención como el club nocturno Ocasionales evanecer y las palmitas, en el cual se concentra una importante población dedicada al trabajo sexual. Además, se mantuvieron dos puntos fijos enfocados en población TRANS y trabajadoras sexuales:

- **Gerencia de Diversidades**, con asistencia los días **jueves de 7:30 a. m. a 12:30 p. m.**
- **Centro de Desarrollo Comunitario** los días **martes de 7:00 a. m. a 1:00 p. m.**
- **Centro de Desarrollo Comunitario del Bronx**, habilitado para los días **viernes de 9:00 a. m. a 2:00 p. m.**

Durante el mes de **noviembre**, se contó con total normalidad en el desarrollo de las actividades, gracias a que el equipo de trabajo se mantuvo completo en todas las líneas de atención. Esta estabilidad operativa permitió avanzar de manera eficiente en el cumplimiento de las metas, garantizar la atención integral a las diferentes poblaciones y fortalecer la articulación del equipo.

El servicio de transporte sigue operativo, lo que ha facilitado notablemente la distribución del equipo en terreno y ha contribuido al cumplimiento de la agenda.

Para la adecuada ejecución de las actividades y la consolidación del cronograma, se recuerda al equipo diligenciar la planeación semanal en el formato establecido,

el cual contempla aspectos como carpas, publicidad y necesidades de transporte, lo que permitirá organizar y anticipar los recursos requeridos.

| CRONOGRAMA DEL MES DE _____ SEMANA(S) DEL ___ AL ___ | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| EQUIPO | | | | | | |
| DÍA | | | | | | |
| CONVEVIO | 2230268 | 2230268 | 2230268 | 2230268 | 2230268 | 2230268 |
| NOMBRE DEL LUGAR | | | | | | |
| DIRECCIÓN | | | | | | |
| TIPO DE LUGAR | | | | | | |
| TIPO DE ACTIVIDAD | | | | | | |
| DIRIGIDO A | | | | | | |
| CANTIDAD | | | | | | |
| HORARIO | | | | | | |
| PUBLICIDAD | | | | | | |
| PUBLICIDAD Urgente | | | | | | |
| CARPA | NO GRDE PQÑA | NO GRDE PQÑA | NO GRDE PQÑA | NO GRDE PQÑA | NO GRDE PQÑA | NO GRDE PQÑA |
| TRANSPORTE | CAMIONETA NO | CAMIONETA NO | CAMIONETA NO | CAMIONETA NO | CAMIONETA NO | CAMIONETA NO |

**Imagen 01.** Formato de planeación y cronograma de actividades semanales

Se cuenta con el punto fijo (Laboratorio - Sede principal de la E.S.E Hospital la María) el cual está ubicado en la comuna 05 (barrio Castilla) y cuya dirección es Calle 92EE No 67 – 61. Este servicio de toma de muestras cuenta con un espacio exclusivo para la toma de pruebas rápidas de VIH, queda en el primer piso del edificio administrativo, lugar de fácil acceso para los pacientes los cuales podrán ingresar por la entrada principal del hospital y/o por entradas alternas siempre y cuando referencien que van para el servicio con el programa Enterritorio de la E.S.E Hospital la María.

Además, este espacio cuenta con una sala de espera y punto de información con imágenes alusivas al servicio brindadas por Enterritorio S.A, ubicadas en la puerta de la entrada principal de consulta externa, en la oficina de admisiones, servicio de urgencias como se evidencia en la siguiente imagen:




**Imagen 02.** Publicidad, rompe tráfico, punto de atención y sala de espera Laboratorio.

No ha sido posible iniciar con la toma de muestras rápidas de VIH en el segundo punto fijo contemplado para la intervención, el cual estaría ubicado en la comuna 10 (Barrio San Diego), específicamente en la sede ambulatoria de la E.S.E. Hospital La María, ubicada en la carrera 48 No. 37 – 24. Este punto tenía previsto ofrecer atención al público en un horario estimado entre las 6:00 a. m. y las 12:00 p. m. Sin embargo, la apertura de este espacio se ha visto retrasada debido a la falta de claridad sobre la continuidad operativa de dicha sede.

Actualmente, la E.S.E. Hospital La María se encuentra en negociaciones con la EAPB Savia Salud para definir si dicha sede continuará funcionando o si se cerrará de manera definitiva.

Cabe mencionar que, con base en la ejecución realizada en años anteriores, se han identificado una serie de alertas y factores de riesgo que podrían afectar el normal desarrollo del convenio. Estas alertas deberán ser tenidas en cuenta y priorizadas dentro del plan de acción del año 2025, con un seguimiento y atención prioritaria hasta noviembre del presente año. con el fin de minimizar la probabilidad de ocurrencia de situaciones que amenacen el cumplimiento de los objetivos propuestos. A continuación, se presenta una tabla que resume dichas alertas y los aspectos críticos que requieren seguimiento y control.

| QUÉ | CÓMO | QUIÉN | DÓNDE | CUANDO |
|---|---|---|---|---|
| ***Alerta*** | ***Actividad a realizar para minimizar la Alerta*** | ***Responsable de la Actividad*** | ***Lugar donde se aplicará la Actividad*** | ***Fecha de Realización de la Actividad*** |
| Duplicidad de Pruebas Rápidas de VIH | • NO realizar pruebas rápidas en la misma zona en días seguidos sin tener la garantía de estar ya digitado y visible en el DRIVE<br>• Consultar el DRIVE para verificar que no se le haya realizado ya la prueba en la vigencia. | Auxiliar de Enfermería | Cada Actividad que se realice intra o extramural | En todo momento que se estén realizando pruebas rápidas. |
| Aparición de falsos negativos | • Aplicar la técnica de toma de pruebas rápidas de VIH acorde a lo exigido en la Res. 1314 de 2020 y el inserto del laboratorio.<br>• Realización de máximo 4 pruebas por hora, dando el tiempo correcto para el resultado. | Auxiliar de Enfermería | Cada Actividad que se realice intra o extramural | En todo momento que se estén realizando pruebas rápidas. |
| Diagnósticos Previos | • Consultar en todo tamizaje, el DRIVE que contienen los documentos de los pacientes que tienen ya su diagnóstico positivo.<br>• Indagar mucho más sobre el conocimiento del diagnóstico en los pacientes.<br>• Si hay aumento en esta alerta, se utilizará formato de encuesta pre-realización de prueba rápida. | Auxiliar de Enfermería | Cada Actividad que se realice intra o extramural | En todo momento que se estén realizando pruebas rápidas. |
| Imposibilidad de Ubicar al Usuario. | • Pedir al usuario con resultado reactivo los datos de contacto y de correo electrónico.<br>• Verificar de manera inmediata y en campo, los datos de contacto del paciente, apoyándose en las psicosociales. | Auxiliar de Enfermería | Cada Actividad que se realice intra o extramural | En todo momento que se estén realizando pruebas rápidas. |

Desde el equipo local de Enterritorio, se realizan acercamientos con los municipios del Área Metropolitana, Ya se vienen realizando actividades en el marco de la ejecución de las actividades del PIC, las cuales están alineadas con los objetivos del proyecto y buscan fortalecer la participación comunitaria. Actualmente, se

cuenta con municipios como Bello, Itagüí y Envigado, y Caldas que están participando activamente en estas acciones.

A continuación, se presentan las programaciones de actividades realizadas durante el mes de **noviembre**, con mayor concentración en la Comuna 10 – La Candelaria, así como en los municipios de Itagüí, Bello y Envigado, tal como se evidencia en las siguientes imágenes:

| PERÍODO DE ACTIVIDADES: | | NOVIEMBRE | (2025/11/04) - (2025/11/07) | | Alcance Semanal | 18 | 175 | 22 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE LUGAR | NOMBRE DEL LUGAR | NOMBRE DEL LIDER A CARGO DE LA ACTIVIDAD | DIRECCIÓN | FECHA | HORARIO | CANTIDAD PRUEBAS PROYECTADA - META | | | TIPO DE ACTIVIDAD (taller, jornada de salud, recorrido etc.) | NOMBRE DE LA AUXILIAR A CARGO DE LA ACTIVIDAD | MES |
| | | | | | Hora de inicio y Hora Final | TRANS | TS | PID | | | |
| Calle | Avenida de Greiff | Camilo Gómez García | Sector detrás del Museo Antioquia | 4/11/2025 | 04:00 p.m. - 06:00 p.m. | | | 2 | Recorrido de Calle | Katherine Moreno | NOV |
| Calle | Tegelo | Yuliana Andrea Duarte Borja | Calle 54 No. 52 - 67 | 4/11/2025 | 6:30 p.m. a 9:00 p.m. | 3 | | | Jornada de Salud | Katherine Moreno | NOV |
| Casa lideres comunitarios | Diagnostico y Derivaciones | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 60 No. 48 - 27 | 4/11/2025 | 08:00 a.m. - 12:00 p.m. | | 6 | | Consultorio - Punto Fijo | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Casa lideres comunitarios | Diagnostico y Derivaciones | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 60 No. 48 - 27 | 4/11/2025 | 08:00 a.m. - 12:00 p.m. | | 17 | | Recorrido de Calle | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| CDC Centro de desarrollo comunitario | Centro de Desarrollo Social | Rosa Esmeralda Arboleda Estrada | Calle 56 No. 53 - 50 - La Candelaria | 4/11/2025 | 9:00 am - 1:00 pm | | | 2 | Jornada de Salud | Mariana Adarve Zapata | NOV |
| Calle | Avenida de Greiff | Camilo Gómez García | Sector detrás del Museo Antioquia | 5/11/2025 | 04:00 p.m. - 06:00 p.m. | | | 2 | Recorrido de Calle | Katherine Moreno | NOV |
| Calle | Tegelo | Yuliana Andrea Duarte Borja | Calle 54 No. 52 - 67 | 5/11/2025 | 6:30 p.m. a 9:00 p.m. | 3 | | | Jornada de Salud | Katherine Moreno | NOV |
| Casa lideres comunitarios | Diagnostico y Derivaciones | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 60 No. 48 - 27 | 5/11/2025 | 08:00 a.m. - 12:00 p.m. | | 6 | | Consultorio - Punto Fijo | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Casa lideres comunitarios | Diagnostico y Derivaciones | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 60 No. 48 - 27 | 5/11/2025 | 08:00 a.m. - 12:00 p.m. | | 17 | | Recorrido de Calle | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| CDC Centro de desarrollo comunitario | Centro de Desarrollo Social | Rosa Esmeralda Arboleda Estrada | Calle 56 No. 53 - 50 - La Candelaria | 5/11/2025 | 9:00 am - 1:00 pm | | | 2 | Jornada de Salud | Mariana Adarve Zapata | NOV |
| Parques - Plazoletas | Recorrido Parque de San Antonio | Camilo Gómez García | Sector parque de San Antonio | 6/11/2025 | 04:00 p.m. - 06:00 p.m. | | 6 | | Jornada de Salud | Katherine Moreno | NOV |
| Calle | Tegelo | Yuliana Andrea Duarte Borja | Calle 54 No. 52 - 67 | 6/11/2025 | 6:30 p.m. a 9:00 p.m. | 3 | | | Recorrido de Calle | Katherine Moreno | NOV |
| CDC Centro de desarrollo comunitario | Gerencia Diversidad | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 48 No. 57 - 21 | 6/11/2025 | 7:30 a.m. - 12:30 p.m. | | 6 | | Recorrido de Calle | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| CDC Centro de desarrollo comunitario | Gerencia Diversidad | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 48 No. 57 - 21 | 6/11/2025 | 7:30 a.m. - 12:30 p.m. | | 17 | | Jornada de Salud | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Calle | Recorrido | Rosa Esmeralda Arboleda Estrada | Entre calle 50 No. 50 | 6/11/2025 | 08:00 am - 02:00 pm | | | 2 | Jornada de Salud | Mariana Adarve Zapata | NOV |
| Calle | Prado Centro | Camilo Gómez García | Carrera 51 No. 57-151 Prado centro | 7/11/2025 | 04:00 p.m. - 06:00 p.m. | | 6 | | Consultorio - Punto Fijo | Katherine Moreno | NOV |
| Calle | Tegelo | Yuliana Andrea Duarte Borja | Calle 54 No. 52 - 67 | 7/11/2025 | 6:30 p.m. a 9:00 p.m. | 3 | | | Recorrido de Calle | Katherine Moreno | NOV |
| Parques - Plazoletas | Parque Bolivar Toma Territorial | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 49 No. 55 - 96 | 7/11/2025 | 08:00 a.m. a 12:00 p.m. | | 6 | | Jornada de Salud | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Parques - Plazoletas | Parque Bolivar Toma Territorial | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 49 No. 55 - 96 | 7/11/2025 | 08:00 a.m. a 12:00 p.m. | | 17 | | Recorrido de Calle | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Bar- Club nocturno- Discoteca | El Cafetal Bar | Rosa Esmeralda Arboleda Estrada | Calle 85 No. 50 A21 | 7/11/2025 | 2:00 p.m. - 7:00 p.m. | | | 2 | Jornada de Salud | Mariana Adarve Zapata | NOV |

**Imagen 03.** Cronograma de actividades entre el 04 y el 07 de noviembre de 2025.

| PERÍODO DE ACTIVIDADES: | | NOVIEMBRE | (2025/11/11) - (2025/11/14) | | Alcance Semanal | 9 | 71 | 10 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE LUGAR | NOMBRE DEL LUGAR | NOMBRE DEL LIDER A CARGO DE LA ACTIVIDAD | DIRECCIÓN | FECHA | HORARIO | CANTIDAD | | | TIPO DE ACTIVIDAD (taller, jornada de salud, recorrido etc.) | NOMBRE DE LA AUXILIAR A CARGO DE LA ACTIVIDAD | MES |
| | | | | | Hora de inicio y Hora Final | TRANS | TS | PID | | | |
| Calle | Recorrido Sector el Bronx | Camilo Gómez García | Entre calle Cucuta y la Calle La Paz | 11/11/2025 | 4:00 p.m. - 06:00 p.m. | | | 2 | Recorrido de Calle | Katherine Moreno | NOV |
| Calle | Tegelo | Yuliana Andrea Duarte Borja | Calle 54 No. 52 - 67 | 11/11/2025 | 6:30 p.m. a 9:00 p.m. | 3 | | | Jornada de Salud | Katherine Moreno | NOV |
| Calle | Recorrido Estadio | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 74 No. 48 - 10 | 11/11/2025 | 7:00 a.m. - 12:00 p.m. | | 6 | | Consultorio - Punto Fijo | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Calle | Recorrido Estadio | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 74 No. 48 - 10 | 11/11/2025 | 7:00 a.m. - 12:00 p.m. | | 6 | | Consultorio - Punto Fijo | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Calle | Recorrido | Rosa Esmeralda Arboleda Estrada | Entre calle 50 No. 50 | 11/11/2025 | 08:00 am - 02:00 pm | | | 2 | Jornada de Salud | Mariana Adarve Zapata | NOV |
| Calle | Avenida de Greiff | Camilo Gómez García | Sector detrás del Museo Antioquia | 12/11/2025 | 04:00 p.m. - 06:00 p.m. | | | 2 | Recorrido de Calle | Katherine Moreno | NOV |
| Calle | Tegelo | Yuliana Andrea Duarte Borja | Calle 54 No. 52 - 67 | 12/11/2025 | 6:30 p.m. a 9:00 p.m. | 3 | | | Jornada de Salud | Katherine Moreno | NOV |
| Casa lideres comunitarios | Diagnostico y Derivaciones | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 60 No. 48 - 27 | 12/11/2025 | 08:00 a.m. - 1:00 p.m. | | 6 | | Consultorio - Punto Fijo | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Casa lideres comunitarios | Diagnostico y Derivaciones | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 60 No. 48 - 27 | 12/11/2025 | 08:00 a.m. - 1:00 p.m. | | 6 | | Consultorio - Punto Fijo | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| CDC Centro de desarrollo comunitario | Centro de Desarrollo Social | Rosa Esmeralda Arboleda Estrada | Calle 56 No. 53 - 50 - La Candelaria | 12/11/2025 | 9:00 am - 1:00 pm | | | 2 | Jornada de Salud | Mariana Adarve Zapata | NOV |
| Calle | Prado Centro | Camilo Gómez García | Rededores de la Estación Metro - Prado | 13/11/2025 | 04:00 p.m. - 06:00 p.m. | | 6 | | Jornada de Salud | Katherine Moreno | NOV |
| Calle | Tegelo | Yuliana Andrea Duarte Borja | Calle 54 No. 52 - 67 | 13/11/2025 | 6:30 p.m. a 9:00 p.m. | 3 | | | Recorrido de Calle | Katherine Moreno | NOV |
| CDC Centro de desarrollo comunitario | Gerencia Diversidad | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 48 No. 57 - 21 | 13/11/2025 | 7:30 a.m. - 12:30 p.m. | | 6 | | Recorrido de Calle | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| CDC Centro de desarrollo comunitario | Gerencia Diversidad | Victoria Ramirez Villalba | Carrera 48 No. 57 - 21 | 6/11/2025 | 7:30 a.m. - 12:30 p.m. | | 17 | | Jornada de Salud | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Parques - Plazoletas | Parque del Brasil | Rosa Esmeralda Arboleda Estrada | Carrera 50 con calle 47 - Villa Paula Itagui | 13/11/2025 | 11:00 a.m. - 4:00 p.m. | | | 2 | Jornada de Salud | Mariana Adarve Zapata | NOV |
| Parques - Plazoletas | Sector San Ignacio | Camilo Gómez García | Carrera 51 No. 57-151 Prado centro | 14/11/2025 | 04:00 p.m. - 06:00 p.m. | | 6 | | Consultorio - Punto Fijo | Katherine Moreno | NOV |
| Calle | Tegelo | Yuliana Andrea Duarte Borja | Calle 54 No. 52 - 67 | 14/11/2025 | 6:30 p.m. a 9:00 p.m. | 3 | | | Recorrido de Calle | Katherine Moreno | NOV |
| Hoteles -hospedaje- moteles | Hotel Venecia | Victoria Ramirez Villalba | Calle 52 con Carrera 53 | 14/11/2025 | 7:00 a.m. - 1:00 p.m. | | 6 | | Jornada de Salud | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Hoteles -hospedaje- moteles | Hotel Venecia | Victoria Ramirez Villalba | Calle 52 con Carrera 53 | 14/11/2025 | 7:00 a.m. - 1:00 p.m. | | 6 | | Jornada de Salud | Yuri Teresa Hernández Jaramillo | NOV |
| Parques - Plazoletas | Parque de San Antonio | Rosa Esmeralda Arboleda Estrada | Comuna 10 - La Candelaria | 14/11/2025 | 8:00 a.m. - 1:30 p.m. | | | 2 | Jornada de Salud | Mariana Adarve Zapata | NOV |

**Imagen 04.** Cronograma de actividades entre el 11 y el 14 de noviembre de 2025.

A través de la APP www.tecuidamos.com.co, como se muestra en la siguiente imagen. Esta herramienta ha sido clave para facilitar que las personas pertenecientes a nuestras poblaciones priorizadas conozcan los puntos de atención donde se estarán ofreciendo servicios como la realización de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes de servicios.

El uso constante de esta plataforma ha permitido aumentar la visibilidad del convenio y mejorar el acceso de la población a las actividades en campo. Se ha evidenciado, además, que esta APP es especialmente consultada por personas que ejercen el trabajo sexual y por población TRANS, lo cual la convierte en un canal estratégico para fortalecer nuestra cobertura y acercamiento territorial.

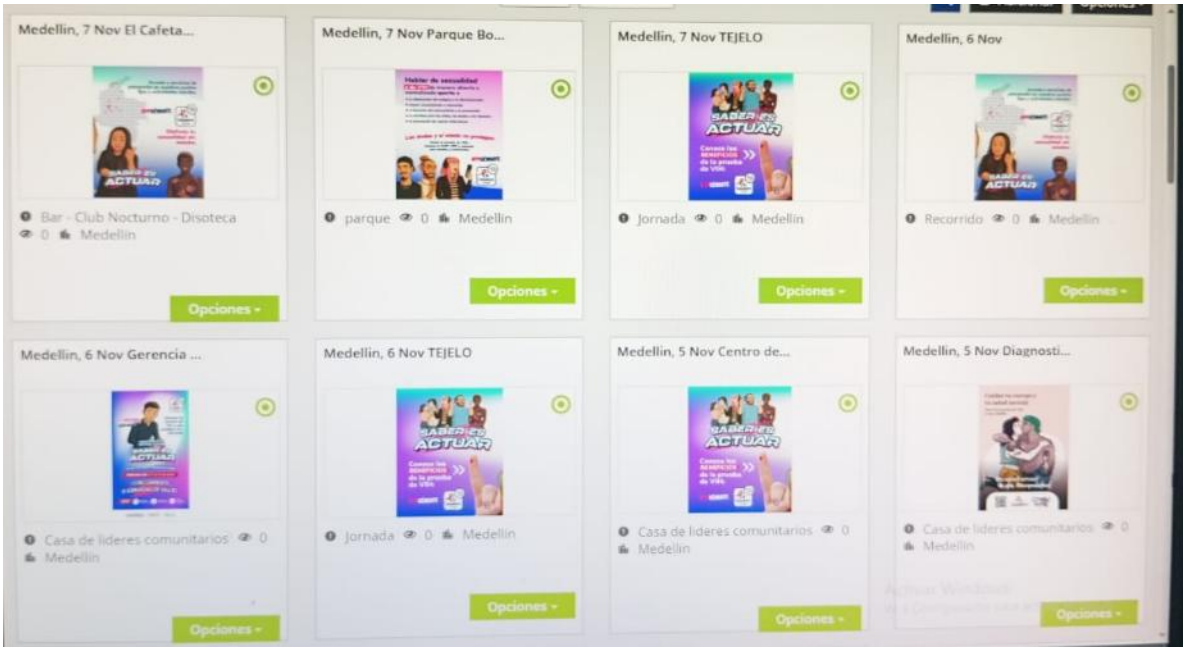


**Imagen 05.** Evidencia cargue de las agendas octubre 2025 en la APP Te cuidamos según cronogramas

## 2. REPORTE DE ALCANCE DE METAS

### 2.1. Personas alcanzadas con paquetes de servicios

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| **TRANS** | 35 | 35 | 100% | 35 | 0 |
| **TS** | 218 | 218 | 100% | 218 | 0 |
| **PID** | 30 | 30 | 100% | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **283** | **283** | **100%** | **253** | **0** |

Fuente: SISCO-SSR (con corte a noviembre 30 de 2025)

La operación del convenio se realiza con tres auxiliares de enfermería y 4 agentes comunitarios, de los cuales cada auxiliar tiene una población principal asignada, es decir una para PID, otra para TRANS y otra para TS, las auxiliares de PID y TRANS apoyan adicionalmente la meta de trabajo sexual, de igual manera en la distribución de los agentes comunitarios quedó uno para PID, dos para TS y una para TRANS donde ésta, también apoya a TS.

Ayuda mucho al convenio, el reconocimiento que tiene la E.S.E Hospital La María en el medio, como entidad de salud comprometida con la búsqueda activa de pacientes que VIH y que lo hace por medio de los convenios de asociación que tienen con Enterritorio, lo que facilita la apertura en sitios como hoteles de trabajo

sexual al igual que bares y clubes nocturnos, pues fueron estos lugares, los que permitieron lograr un cumplimiento de meta por encima del 100%

Durante el mes se logró la ejecución normal de las actividades programadas, cumpliendo con los objetivos establecidos y garantizando la atención continua a las poblaciones priorizadas. El equipo mantuvo su operatividad de manera constante, permitiendo el desarrollo eficiente de las acciones en campo.

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| **TRANS** | 35 | 35 | 1 | 1 | 0 |
| **TS** | 218 | 218 | 6 | 6 | 0 |
| **PID** | 30 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **283** | **254** | **7** | **7** | **0** |

Fuente: SISCO-SSR (con corte a noviembre 30 de 2025)

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

| 1 kit | 12 kits | 24 kits | Más de 24 kits |
|---|---|---|---|
| 30 | 30 | 30 | 58 |
| **30** | **30** | **30** | **58** |

Fuente: SISCO-SSR (con corte a noviembre 30 de 2025)

Tabla 4. Devolución de jeringas

| Total jeringas entregadas en el mes | Cantidad de jeringas usadas recolectadas |
|---|---|
| **1460** | 419 |

| | |
|---|---|
| **1460** | **419** |

Fuente: SISCO-SSR (con corte a noviembre 30 de 2025)

El convenio dispone de un guardián adicional para el agente comunitario encargado de la población PID, el cual es usado para la recolección de material contaminado en las zonas de consumo donde se encuentra la población PID y donde se ha estado entregando las jeringuillas, con esta acción se busca mantener dichos lugares limpios y fuera de riesgos tanto de contaminación como de accidentes con los mismos. Es de aclarar que no somos la única institución que está entregando y recogiendo las jeringuillas lo que puede alterar el resultado en el porcentaje de recolección.

A la fecha por parte de los usuarios abordados desde nuestro convenio se ha retornado el **33,3%** según lo entregado en el mes, esta cifra como se mencionó anteriormente se debe a que organizaciones como Surgir y la Secretaría de Inclusión Social de Medellín con el programa de habitante de calle, vienen realizando actividades con dicha población, donde también por responsabilidad social recogen jeringas, esta conducta ayuda a que nuestra efectividad en dicha actividad se vea disminuida.

## 2.2. Actividades educativas

Durante el mes de **noviembre** se logró, en su mayoría, una ejecución satisfactoria de las actividades programadas, gracias a la articulación con diversas instituciones y la intervención en espacios de la ciudad.

Se realizaron intervenciones en puntos de encuentro con *dealers* ubicados en sectores como San Antonio, el Bronx y la Avenida de Greiff.

Adicionalmente, se fortaleció la presencia institucional en espacios aliados como el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) y la Gerencia de Diversidades, instituciones que trabajan directamente con la población TRANS.

Estas alianzas fueron fundamentales para avanzar significativamente en el cumplimiento de las metas del mes, ya que permitieron fortalecer el alcance del equipo y garantizar una mayor cobertura en los diferentes territorios priorizados. Gracias a este trabajo articulado, se lograron coordinar acciones estratégicas que facilitaron la identificación, atención y acompañamiento de la población objetivo.
Adicionalmente, se llevaron a cabo intervenciones en el espacio público en zonas como Parque Berrío, Veracruz, San Antonio, lo que contribuyó a una presencia constante en lugares de alta afluencia y permitió conectar con un mayor número de participantes.

También se realizaron actividades en la zona de **Téjelo**, un territorio clave para el cumplimiento de la meta mensual, ya que su intervención representó un aporte significativo en la identificación de nuevos casos y en el fortalecimiento del proceso comunitario. La presencia en este sector fue determinante para consolidar el avance logrado durante el periodo.

De manera complementaria, durante el mes de noviembre se realizaron diversos recorridos de calle en las comunas 10  Estas acciones permitieron visibilizar las dinámicas presentes en los territorios, identificar factores de riesgo y canalizar a las personas hacia la oferta institucional disponible. Asimismo, se llevaron a cabo recorridos en los municipios de Bello e Itagüí, en articulación con la Secretaría de Salud e Inclusión Social, lo cual favoreció la extensión de las acciones a otros territorios y posibilitó una respuesta más integral a las necesidades identificadas en poblaciones clave como personas TRANS y PID. Esta articulación interinstitucional permitió fortalecer las estrategias de prevención, atención y acompañamiento, garantizando una cobertura más equitativa y cercana a las realidades locales. De igual forma, se adelantaron acciones de fortalecimiento en salas de masajes y sitios webcam, dirigidas a la población TS (Trabajadoras y Trabajadores Sexuales).

En conjunto, las actividades desarrolladas durante el mes reflejan el compromiso del equipo con el fortalecimiento del trabajo en territorio, la ampliación de coberturas y la consolidación de alianzas interinstitucionales que permitan mejorar las condiciones de vida y el bienestar de las poblaciones clave.

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

| Grupo clave | Tipo de actividad | Cantidad | Comunas o localidades | Total de participantes | Total de personas que acceden a tomarse la prueba de tamizaje | Relación Paquete Prueba |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TRANS** | Jornada De Salud | 0 | Comuna 10 | 35 | 26 | 74% |
| | Recorrido De Calle | 0 | Comuna 10 | 0 | 0 | 0% |
| | Talleres/Jornadas Educativas | 0 | Comuna 10 | 0 | 0 | 0% |
| **TS** | Jornada De Salud | 0 | Comuna 10 | 218 | 296 | 179% |
| | Recorrido De Calle | 0 | Comuna 10 | 0 | 0 | 0% |
| | Talleres/Jornadas Educativas | 0 | Comuna 10 | 0 | 0 | 0% |
| **PID** | Recorrido De Calle | 0 | Comuna 10, Comuna 5 | 30 | 25 | 100% |
| **TOTAL** | | **0** | **0** | **283** | **347** | **154%** |

Fuente: SISCO-SSR (con corte a noviembre 30 de 2025)

## 2.3. Personas alcanzadas con pruebas de VIH

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | Yessica Jimena Vidales Blandón (yvidalesblandon@ | 1032327695 | Solicita tu Paquete de | TS | 10/10/2025 15:00 | 20 | Mujer | MEDELLIN 10 OCTUBRE ESTACION METRO PARQUE BERRIO |
| 10 | Julissa Padilla (julispac04@gmail.com) | 1064189037 | Prueba Rápida de VIH | TS | 10/10/2025 13:00 | 20 | Mujer | MEDELLIN 10 OCTUBRE MUSEO ARTE MODERNO |
| 19 | Omar Andres Gómez Montoya (omargomez0328@g | 1000763469 | Prueba Rápida de VIH | TS | 15/10/2025 13:00 | 20 | Hombre | MEDELLIN, 15 OCTUBRE CENTRO INTEGRATE |
| 21 | Alvaro David Cabrera Ortíz (adcod2000@outlook.co | 1007239275 | Prueba Rápida de VIH | TRANS | 17/10/2025 12:00 | 20 | Hombre | MEDELLIN 17 OCTUBRE ESTACION METRO LA ESTRELLA |
| 22 | Adriana marcela David campo (adriana.david@sanv | 43922704 | Prueba Rápida de VIH | TS | 17/10/2025 13:20 | 20 | Mujer | MEDELLIN 17 OCTUBRE PARQUE LA FLORESTA |

**Imagen 06.** Agendamiento octubre App te cuidamos

En la imagen se registran un total de cuatro (4) citas agendadas para población clave TS, para la toma de pruebas rápidas, una (1) a la entrega de paquetes de autocuidado.




**Imagen 07.** Evidencia de uso del pendón y promoción por medio de afiches.

La estrategia más eficaz a la hora de realizar pruebas rápidas de VIH fue la del voz a voz en los sitios programados para las actividades, difusión realizada por los dueños de establecimientos además de, el uso de los pendones y de la publicidad pegada en los interiores y exteriores de los establecimientos.

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 |
|---|---|---|---|---|
| **TRANS** | 1 | 0 | 1 | 0 |
| **TS** | 4 | 1 | 3 | 0 |
| **PID** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **5** | **1** | **4** | **0** |

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

| Grupo clave | TRANS | TS | PID | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Pareja de una PVV | | | | **0** |
| Tecuidamos.com.co | | | | **0** |
| Redes sociales/ casuales | | | | **0** |
| Autotest positivo o negativo | | | | **0** |
| Motivación propia | | | | **0** |
| Amigo/a | | | | **0** |
| Líder o lideresa comunitaria | 26 | 296 | 25 | **347** |
| Asistió a una jornada educativa | | | | **0** |
| Servicio de salud IPS-ESE | | | | **0** |
| Interés en PrEP | | | | **0** |
| **Total personas que se realizaron la prueba de VIH en el período** | **26** | **296** | **25** | **347** |

Se logró un alcance de la meta en el mes de **noviembre** del **100%** de la meta establecida para el mes en población TRANS, un **100%** en población Trabajadora Sexual (TS) y un **100%** en Personas que se Inyectan Drogas (PID).

Como resultado de lo ejecutado a la fecha el proyecto VIH La María – Enterritorio convenio 2230268 queda con un alcance según meta anual a **octubre** así: el **100%** de la meta establecida para el año 2025 en población **TRANS**, un **100%** en población Trabajadora Sexual (**TS**) y un **100%** en Personas que se Inyectan Drogas (**PID**).

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

| Grupo clave | Meta Mes | Personas alcanzadas (únicas) | % de cumplimiento | Positividad |
|---|---|---|---|---|
| **TRANS** | 26 | 26 | 100% | 0 |
| **TS** | 296 | 296 | 100% | 1 |
| **PID** | 25 | 25 | 100% | 0 |
| **TOTAL** | **347** | **347** | **100%** | **1** |

Fuente: SISCO-SSR (con corte a noviembre 30 de 2025)

Si bien se tiene una efectividad en positividad del **0,4%** para población TS, del **0%** para población TRANS y del **0%** para población PID, es de aclarar que este indicador corresponde a un dato parcial el cual se validará en el informe final, posterior al cruce de datos con la fuente SIVIGILA, que permita identificar si corresponde a personas que no conocen previamente su diagnóstico.

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

| Grupo clave | Una vez | Dos veces | Más de dos veces |
|---|---|---|---|
| **TRANS** | 26 | 0 | 0 |
| **PID** | 25 | 0 | 0 |
| **TS** | 296 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **347** | **0** | **0** |

Fuente: SISCO-SSR (con corte a noviembre 30 de 2025)

**Las actividades que enmarcaron el alcance de población que accedió a realizarse una prueba de VIH:**

Los *tipos de lugares* donde se realizaron las actividades toma y lectura de pruebas rápida de VIH se describen en la siguiente imagen:

| Tipo de Lugar | Cantidad Realizada |
|---|---|
| Bar- Club Nocturno- Discoteca | 19 |
| CDC Centro de Desarrollo Comunitario | 23 |
| Hoteles | 12 |
| IPS - Centro de Salud- ESE | 36 |
| OBC - Organizaciones de Base Comunitaria | 0 |
| Parques - Plazoletas | 0 |
| Plazas de Mercado | 0 |
| Recorrido de Calle | 251 |
| Studios Web Cam | 0 |
| Transporte Público- Terminales De Transporte | 0 |
| **TOTAL** | **347** |

**Imagen 11.** Cantidades de pruebas por tipo de lugar actividad

Los *horarios* establecidos para las actividades son variables dependiendo del lugar y de la población clave, en su mayoría por ejemplo los horarios más accesibles para la población PID son en la mañana hacia el mediodía, para la población TRANS y TS puedes estar distribuida entre las 7:00 am y las 3:00 y/o 8:00 pm.

Dentro de las *estrategias de difusión* de acuerdo con el cronograma de actividades y requerimiento de publicidad, al ser en su mayoría recorridos de calle y lugares privados de trabajo sexual, no se requiere de mucha publicidad, sin embargo, la APP será un muy buen insumo de difusión de información para aquellos usuarios que dentro de sus dinámicas estén la consulta en redes sociales.

*Puntos Fijos de aplicación de pruebas rápidas*: Además del laboratorio clínico de la E.S.E Hospital La María, se tendrá para la población TRANS y trabajadora sexual, un centro de desarrollo social llamado Sagrado Corazón, el cual está ubicado en la dirección: Carrera 60 No. 48 - 27 de la comuna 10 – La Candelaria, su horario de atención será los martes de 8:00 am a 1:00 pm y otro punto fijo como lo es la Gerencia de diversidad con un horario de 7:30 am a 12:30 pm, la cual está ubicada en la Carrera 48 No. 57 – 21.

Dentro de las alianzas para la oferta de servicios, además de las ya mencionadas con las direcciones locales de salud municipal, como son Bello, Envigado y Caldas, a partir del mes de abril se dispuso de publicidad en lugares de trabajo sexual y en zonas de ocurrencia de población TRANS. Esta gestión nos permite ubicar a estas comunidades en lugares visibles, ayudando a visibilizar aún más el convenio.

### 2.3.1. Personas canalizadas a servicios de salud

El miércoles de cada semana, la psicosocial encargada de la población inyectora de drogas viene acompañando y buscando a los pacientes positivos ya diagnosticados con el objeto de ayudarles en la vinculación al tratamiento de manera más personalizada, llevándolos a las citas y gestionándoles las mismas.

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 |
|---|---|---|---|---|
| **TRANS** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TS** | 1 | 1 | 0 | 0 |
| **PID** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **1** | **1** | **0** | **0** |

Fuente SISCO-SSR (con corte a noviembre 30 de 2025)

En el presente informe de canalización, damos dicho proceso donde su objetivo es lograr con éxito que todos los usuarios accedan de manera oportuna al tratamiento.

De acuerdo con lo anterior, las gestiones realizadas, las dificultades encontradas y las estrategias implementadas o a implementar por el área psicosocial están dadas bajo las indicaciones de coordinación del proyecto.

#### 2.3.1.1. Gestiones Realizadas:

Para la población TRANS y PID se logra establecer lo siguiente:

- Al momento que llega el usuario positivo se inicia un proceso de verificación de datos en el ADRESS, donde se valida afiliación al sistema de salud y los datos básicos del usuario que se encuentren completos para proceder con el diligenciamiento del SIVIGILA e ingresar al sistema SISCO-SSR.
- El método de acercamiento inicial con el usuario es vía telefónica o vía WhatsApp, donde se le brinda educación sobre la prevención combinada, se resuelven dudas sobre el diagnostico de VIH, además de brindar asesoría y acompañamiento al usuario para que acceda al tratamiento con su EAPB.
- Se le ofrece disponibilidad al usuario para atención presencial por el equipo psicosocial en la ESE Hospital la María Sede Castilla, donde se le pueden brindar herramientas e información sobre el VIH. En el mes de abril ningún usuario se presentó de manera presencial.
- Se brinda número de contacto al usuario de la EAPB donde se encuentran afiliados y si es de conocimiento el número de la entidad donde atiende el programa.
- Se sensibiliza al usuario positivo para que, de una manera responsable y consciente, motive a su comunidad a realizarse la prueba rápida de VIH en el laboratorio de la E.S.E Hospital La María, sede Castilla en el horario de lunes a viernes de 7:00 am a 3:00 pm.
- Revisión plataforma Dinámica, como apoyo al seguimiento de los usuarios afiliados a la EAPB Savia Salud.
- Se reporta oportunamente a las EAPB, ya sea subsidiado o contributivo, se evidencia que la EAPB con la respuesta más oportuna y rápida es Savia

Salud, las otras EAPB, tales como Sura, Nueva EPS, Salud Total y Coosalud, tienen un tiempo de respuesta de aproximadamente tres días.

#### 2.3.1.2. Dificultades Encontradas:

Éstas se deben a diferentes factores que integran el proceso y a la articulación del trabajo en equipo; a continuación, se describen las dificultades encontradas.

Desde el usuario se ha identificado lo siguiente:

- Mitos y creencias erróneas a cerca del VIH, que consideran el diagnostico como un virus en la actualidad de poca mortalidad, lo que conlleva que aplacen las citas asignadas para iniciar el tratamiento.
- Pacientes bajo los efectos de SPA lo que dificulta el proceso de entendimiento del diagnóstico.
- La falta de honestidad de los usuarios al momento de aportar los numero telefónicos y de compartir si son o no diagnósticos previos, en su mayoría en la población PID.

#### 2.3.1.3. Estrategias Implementadas:

Las estrategias que a continuación se mencionan son implementadas a los usuarios positivos de manera constante y al momento del primer contacto.

- Una de las estrategias fue hacer énfasis en la importancia de tener un diagnóstico a tiempo, el cual, le permite al usuario acceder a un tratamiento oportuno.
- Brindar educación sobre la prevención combinada que concientice a la población sobre la importancia del autocuidado.
- Indicarle al usuario que su EAPB tiene la responsabilidad de brindar una atención completa e integra, no solo para el tratamiento del VIH, si no en la asignación de citas para el área de psicología y nutrición.
- Informarle al usuario que la EAPB, realiza exámenes complementarios que le van a permitir conocer si contrajo otra infección oportunista, carga viral y CD4.
- Realizar acompañamiento como mínimo una vez por semana, no solo gestionando la atención con su EAPB, si no en mostrar interés en el usuario e indagar como se encuentra su estado emocional.
- Indicarle al usuario que si es necesario se le brinda un asesoramiento de manera presencial, con el fin de generar mayor empatía.

- Se concientiza a los usuarios que cuenten con una red de apoyo familiar, laboral, pareja o amistad, que le permita motivarse y tomar la decisión de asistir al tratamiento.
- Se ha realizado el ejercicio de motivación a los usuarios que aún no han tomado la decisión de acceder a TAR, ofreciéndoles el espacio de escucha de forma personalizada en las instalaciones del E.S.E. Hospital La María. En el mes de abril ningún usuario accedió al servicio ofertado.

#### 2.3.1.4. Estrategias A Implementar:

Las estrategias que a continuación se establecen van articuladas con el equipo de trabajo en especial con el auxiliar de enfermería, quien es el contacto inicial del usuario positivo:

- Si definitivamente el usuario no cuenta con un número de contacto propio o de algún familiar, correo electrónico o red social, el auxiliar de enfermería identificara en el lugar de la actividad la ubicación del usuario, para posteriormente salir en una jornada de campo y ubicarlo.

- En los casos en que sea necesario realizar intervención en crisis al paciente cuyo diagnostico dio como resultado positivo para VIH, debido al estado emocional del usuario angustia, llanto exacerbado, negación de la situación y veracidad de la prueba, solicitarle al paciente si desea que desde el área de psicología del convenio nos comuniquemos con alguien de su red social o familiar de confianza para que lo acompañe.

***Avances en Seguimiento a usuarios positivos***

Tabla 11. 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 |
|---|---|---|---|---|
| **TRANS** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TS** | 1 | 1 | 0 | 0 |
| **PID** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **1** | **1** | **0** | **0** |

Fuente SISCO-SSR (con corte a noviembre 30 de 2025)

### 2.3.2. Personas canalizadas a servicios de protección social

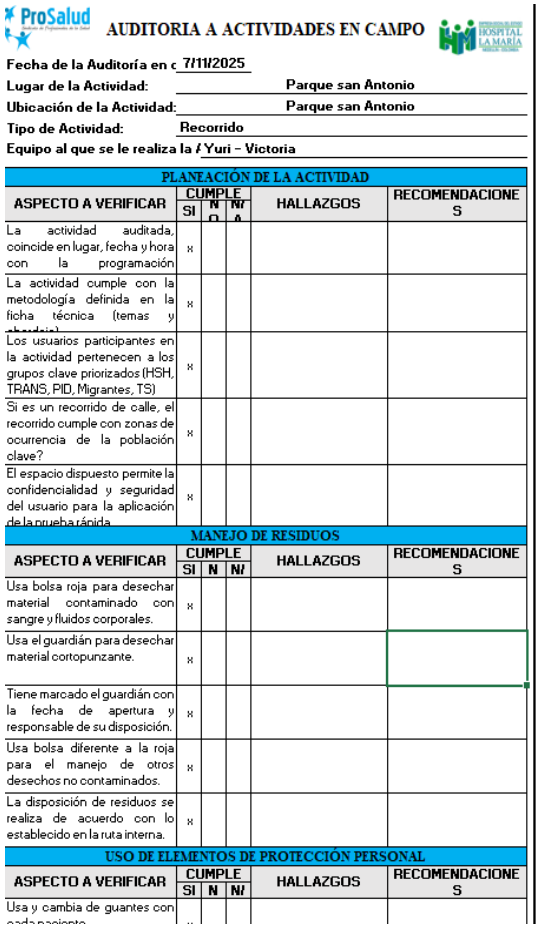
Tabla 12. Canalización a servicios de protección social

| Grupo clave | Servicio | Cantidad |
|---|---|---|
| **TRANS** | 0 | 0 |
| **TS** | 0 | 0 |
| **PID** | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **0** | **0** |

Fuente SISCO-SSR (con corte a noviembre 30 de 2025)

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

El día 7 de **noviembre**, en horas de la mañana, se realizó seguimiento en campo, encontrando al equipo en orden y con la mejor actitud frente a la actividad.



ProSalud — AUDITORIA A ACTIVIDADES EN CAMPO — Hospital La María

Fecha de la Auditoría en c: 7/11/2025
Lugar de la Actividad: Parque san Antonio
Ubicación de la Actividad: Parque san Antonio
Tipo de Actividad: Recorrido
Equipo al que se le realiza la A: Yuri – Victoria

**PLANEACIÓN DE LA ACTIVIDAD**

| ASPECTO A VERIFICAR | CUMPLE SI | N O | N/A | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| La actividad auditada, coincide en lugar, fecha y hora con la programación | x | | | | |
| La actividad cumple con la metodología definida en la ficha técnica (temas y abordaje) | x | | | | |
| Los usuarios participantes en la actividad pertenecen a los grupos clave priorizados (HSH, TRANS, PID, Migrantes, TS) | x | | | | |
| Si es un recorrido de calle, el recorrido cumple con zonas de ocurrencia de la población clave? | x | | | | |
| El espacio dispuesto permite la confidencialidad y seguridad del usuario para la aplicación de la prueba rápida | x | | | | |

**MANEJO DE RESIDUOS**

| ASPECTO A VERIFICAR | CUMPLE SI | N | N/ | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Usa bolsa roja para desechar material contaminado con sangre y fluidos corporales. | x | | | | |
| Usa el guardián para desechar material cortopunzante. | x | | | | |
| Tiene marcado el guardián con la fecha de apertura y responsable de su disposición. | x | | | | |
| Usa bolsa diferente a la roja para el manejo de otros desechos no contaminados. | x | | | | |
| La disposición de residuos se realiza de acuerdo con lo establecido en la ruta interna. | x | | | | |

**USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

| ASPECTO A VERIFICAR | CUMPLE SI | N | N/ | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Usa y cambia de guantes con cada paciente. | x | | | | |
| El o la Auxiliar de Enfermería utiliza monogafas a la hora de la toma de la muestra. | x | | | | |
| Usa tapabocas a la hora de atender los pacientes. | x | | | | |

**INSTITUCIONALIDAD**

| ASPECTO A VERIFICAR | CUMPLE SI | N | N/ | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Porta el uniforme (Pijama) para la actividad. | x | | | | |
| Lleva correctamente el carné que lo identifica como funcionarios de la E.S.E | x | | | | |
| Lleva adecuadamente el chaleco dispuesto por enterritorio para las | x | | | | |
| Para el desarrollo de la actividad requirió el uso de Carpa. | x | | | | |
| Promoción de la actividad por medio del pendón dispuesto por Enterritorio. | x | | | | |



# INFORME DE ACTIVIDADES



por el territorio.

| INVENTARIO - MANEJO DE INSUMOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ASPECTO A VERIFICAR | CUMPLE | | | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
| | SI | N | N/ | | |
| El o la Auxiliar de Enfermería lleva todos los insumos correspondientes a la | x | | | | |
| Los insumos de el o la auxiliar de enfermería se encuentran en perfectas condiciones. | x | | | | |
| La o el auxiliar de enfermería tiene insumos vencidos | x | | | | |
| El o la Auxiliar de Enfermería entrega los 3 preservativos correspondientes a la prueba | x | | | | |
| El almacenamiento de los insumos en la actividad están fuera de alcanzar altas o bajas | x | | | | |
| El agente comunitario lleva todos los insumos para | x | | | | |
| Se entrega un paquete de servicios completo (9 condones, 1 lubricante para HSH y migrantes), (18 condones 1 lubricante para TRANS y TS) y (4 jeringas, 4 isopañil 4 aguas estériles 1 | x | | | | |
| Entrega material educativo dispuesto para la visibilización | x | | | | |
| Se oferta de manera gratuita tanto el servicio de pruebas rápidas como de entrega de | x | | | | |

| FORMATOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ASPECTO A VERIFICAR | CUMPLE | | | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
| | SI | N | N/ | | |
| El agente comunitario tiene diligenciado mínimo el encabezado que da cuenta de | x | | | | |
| El auxiliar de enfermería tiene diligenciado los campos mínimos y el consentimiento | x | | | | |
| Se encuentran bien custodiados los formatos a la hora de hacer la actividad. | x | | | | |
| Los formatos se encuentran en buen estado. | x | | | | |
| Usa el formato y versión correcta del mismo según el perfil. | x | | | | |
| Se utilizan medios de verificación para disminuir el número de repeticiones de personas que acceden a | x | | | | |

| VINCULACIÓN AL TRATAMIENTO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ASPECTO A VERIFICAR | CUMPLE | | | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
| | SI | N | N/ | | |
| Diligencia el formato SIVIGILA a la hora de captar un paciente Positivo para VIH. | x | | | | |
| Indaga y realiza verificación de los datos de contacto del | x | | | | |
| Indaga si tiene o no RED de apoyo para lograr un mejor acompañamiento. | x | | | | |
| Si al momento de dar un diagnóstico positivo, el paciente se detona, brinda primeros auxilios psicológicos, mientras se logra la atención | x | | | | |
| Se entrega información a los usuarios sobre la ruta de | x | | | | |
| Planea y procura entregar la información al paciente máximo al día siguiente? | x | | | | |

| | |
|---|---|
| **Nombre y Firma del Coordinador del C** | Ana Beatriz Ruiz J<br>Ana Beatriz Ruiz Jaramillo |
| **Nombre y Firma del Auxiliar Administra** | Luisa Fernanda García Ramírez |
| **Nombre y Firma del Auxiliar de Monito** | Marlon Garcia<br>Marlon Alonso García Meneses |
| **Nombre y Firma de la Psicosocial** | María Monterrosa.<br>Maria Jose Monterrosa |
| **Nombre y Firma del Auxiliar de Enfermería Auditado** | Katherine M.<br>Katherine Moreno |
| **Nombre y Firma del Agente Comunitario Auditado** | KAMILO GOMEZ G.<br>Camilo Gomez |

No se cuenta con planes de mejora a la fecha.

## 3. Anexos

Como parte integral del informe se anexan:

- **FORM05** Lista de chequeo de monitoreo y evaluación. Diligenciado con monitor y técnico de monitoreo (4 al mes)
- **FORM06** de supervisión de actividades. Diligenciado con gestor territorial, monitor y coordinador de convenio. (1 al mes) Cuando se presenten situaciones que ameriten plan de mejoramiento, incluirlo.
- **Formato 07**. Seguimiento a actividades en terreno. (según programación de actividades, mínimo 2 al mes)
- **Formato 09**. Lista de chequeo de continuidad mensual para la gestión, seguimiento y control de inventarios (1 al mes)
- **Actas de reunión**. Reuniones realizadas por la E.S.E Hospital La María para desarrollo permanente del convenio.

FIRMAS

**POR PARTE DE LA E.S.E LA MARÍA**

| **REALIZÓ** | | **APROBÓ** | |
|---|---|---|---|
| Ana Beatriz Ruiz J | | Carolina Murillo V. | |
| **Firma** | | **Firma** | |
| **Nombre:** | ANA BEATRIZ RUIZ JARAMILLO | **Nombre:** | Carolina Murillo |
| **CC.** | 1035423454 | **CC.** | 32240750 |
| **Cargo** | Coordinadora Convenio | **Cargo** | Subgerente Científica |

**POR PARTE DE ENTERRITORIO**

| **APROBÓ** | | **APROBÓ** | |
|---|---|---|---|
| Monica Lucia Sanchez Mayorga | | | |
| **Firma** | | **Firma** | |
| **Nombre:** | MONICA LUCÍA SANCHEZ MAYORGA | **Nombre:** | DIANA SORELY TORRES ALVAREZ |
| **CC.** | 24081493 | **CC.** | 43625460 |
| **Cargo** | Supervisor Gestor | **Cargo** | Supervisor Monitoreo y Evaluación |

Medellín, diciembre 9 de 2025

Doctor
Carlos Mauricio Martínez Flórez
Gerente Empresa Social del Estado Hospital la María
Dirección: calle 92 EE Nº 67-61
Correo electrónico: gerencia@lamaria.gov.co
Medellin, Antioquia

Asunto: Aprobación del informe de actividades y el Reporte del abordaje directo de los grupos poblacionales priorizados–Trabajadores sexuales -TS, personas transgénero -TRANS, personas que se inyectan drogas - PID, mes de noviembre de 2025, Convenio de Cooperación No. 2230268

Estimado Dr. Martínez

En calidad de supervisores técnicos se certifica que hemos recibido a satisfacción el informe, en el marco del Convenio Interadministrativo de Cooperación No. 2230268 cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (TS, TRANS, PID) EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN Y SU ÁREA CONURBADA, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD", EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005)".

- Informe de actividades para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios a TS, TRANS y PID del mes de noviembre
- Reporte del abordaje directo de los dos grupos poblacionales priorizados con los siguientes datos:

| Indicador | Cantidad |
|---|---|
| Personas de la población clave alcanzada con paquetes de servicios de prevención. TS, TRANS, PID | **283** |
| Personas de la población clave que accedieron a pruebas de VIH. TS, TRANS, PID | **347** |

**Fuente: SISCO-SSR (corte al 30 de noviembre de 2025)**

Conforme a lo anterior, se aprueban los productos para el 27 desembolso correspondiente a las actividades del mes de noviembre de 2025.

Cordialmente,

Mónica Lucía Sánchez Mayorga
Gestora Técnica – Medellín

Diana Sorely Torres Álvarez
Profesional Técnica Monitoreo y Evaluación - Medellín

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# FORM 05. Calidad del dato

| | |
|---|---|
| **Ciudad:** | Medellín y área conurbada |
| **1.1. Nombre de la Institución que reportó los datos** | ESE Hospital La María convenio 2230268 |
| **1.2. Monitor responsable de la verificación** | Diana Sorely Torres Alvarez |
| **1.3. Cantidad de formularios a revisar** | Tipo de formato ( 02 ) cantidad ( 25) Tipo de formato ( 01A) cantidad (25)<br>Tipo de formato ( ) cantidad ( ) Tipo de formato ( ) cantidad ( ) |
| **1.4. Período a revisar:** | Desde (01/11/2025) hasta (07/11/2025) |

| | |
|---|---|
| **1.5. Fecha de diligenciamiento** | (08/11/2025) |

## 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 | | | No se encuentra el soporte en el SISCO | 1709933,1730982,1733208,1730388,1729062, 1741075,1741066,1741125,1741234,1741195, 1732499,1736957,1769898,1769917,1769939, 1769956,1769865,1769881,1769832,1772124 1772070,1772108,1772054,1772087,1772034, 1772015,1771995,1772193,1772185,1772175, 1772138,1772156,1772208,1773335,1773403, 1773364,1773448,1773387,1773423,1764502 1764522,1764475,1764637,1764660 1764603,1764616,1764550,1764572 1764589,1764975,1764922,1764727 1752715,1990256,1990265,1761606 1758466,1758444,1758346,1758330 1758314,1758369,1758412,1758397 |

**FORM 05. Calidad del dato**

| 2. CONCORDANCIA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ASPECTO A EVALUAR | SI | NO | NA | Cantidad | OBSERVACIONES | ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO |
| | | | | | | 1762343,1782306,1775744,1793085,1808757, 1808710,1808737,1871136,2031793,2031762, 2031687,2048122,2032796,2032768,2032741,2032656 |
| 2.2. La información del formato consolidado 01ª y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes | X | | | | | |
| 2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional | X | | | | | |
| 2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas | X | | | | | |
| 2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR | | X | | | Cantidad de kit recibidos no coincide<br>Cantidad de condones de la prueba no coincide | ID actividad 1711487 – ID participante 3246585<br><br>2063041 |
| 2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante | X | | | | | |
| 2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico. | X | | | | | |
| 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 | | | | | |

**FORM 05. Calidad del dato**

| 2. CONCORDANCIA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ASPECTO A EVALUAR | SI | NO | NA | Cantidad | OBSERVACIONES | ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO |
| **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 | | | | | |
| 3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad | X | | | | | |
| 3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones | | X | | | | |

| 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 | | | 190 | | |
| 4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH | X | | | 210 | | |
| 4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS - TS) | | X | | | | |
| 4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización | X | | | | | |

Marlon Alonso Garcia

**NOMBRE Y FORMA TECNICO MONITOREO ESE**

**NOMBRE Y FIRMA MONITOR**

## FORM 05. Calidad del dato

| | |
|---|---|
| **Ciudad:** | Medellín y área conurbada |
| **1.1. Nombre de la Institución que reportó los datos** | ESE Hospital La María convenio 2230268 |
| **1.2. Monitor responsable de la verificación** | Diana Sorely Torres Alvarez |
| **1.3. Cantidad de formularios a revisar** | Tipo de formato ( 02 ) cantidad ( 20) Tipo de formato ( 01A) cantidad (20)<br>Tipo de formato ( ) cantidad ( ) Tipo de formato ( ) cantidad ( ) |
| **1.4. Período a revisar:** | Desde (01/11/2025) hasta (18/11/2025) |

| | |
|---|---|
| **1.5. Fecha de diligenciamiento** | (18/11/2025) |

| 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 | | | | | |
| 2.2. La información del formato consolidado 01ª y 01 B coincide con los datos reportados en el registro individual de participantes | X | | | | | |
| 2.3. La cantidad de condones incluidos en el paquete entregado, corresponden al definido para el grupo poblacional | X | | | | | |
| 2.4. Se encuentran los medios de verificación que soportan la cantidad de participantes que accedieron a pruebas rápidas | X | | | | | |

**FORM 05. Calidad del dato**

| 2. CONCORDANCIA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ASPECTO A EVALUAR | SI | NO | NA | Cantidad | OBSERVACIONES | ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO |
| 2.5. La información del formato físico coincide con los datos reportados en SISCOSSR | X | | | | | |
| 2.6. El consentimiento informado del formato 02, se encuentra completamente diligenciado y firmado por el participante | X | | | | | |
| 2.7. Los usuarios registrados en SISCOSSR como positivos, reportan resultado de primera y segunda prueba positiva en el formato físico. | X | | | | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | | | | | |
| 3.2. Se encuentran las variables diligenciadas en su totalidad | X | | | | | |
| 3.3. El formato presenta enmendaduras o tachones | | X | | | | |

| 4. COHERENCIA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ASPECTO A EVALUAR | SI | NO | NA | Cantidad | OBSERVACIONES | ID REGISTROS CON EL HALLAZGO |

**FORM 05. Calidad del dato**

| 2. CONCORDANCIA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ASPECTO A EVALUAR | SI | NO | NA | Cantidad | OBSERVACIONES | ID REGISTROS QUE NO CUMPLEN EL CRITERIO |
| 4.1. Se encuentran casos duplicados en acciones de pruebas de tamizaje | | X | | | | |
| 4.2. Número de personas únicas con entrega de paquetes | X | | | 283 | | |
| 4.3. Número de personas únicas que acceden a pruebas rápidas de VIH | X | | | 345 | | |
| 4.4. se encuentran registros con clasificación en dos grupos poblacionales simultáneamente (HSH-TRANS - TS) | | X | | | | |
| 4.5. Los usuarios con resultado positivo de VIH, que aceptaron acompañamiento cuentan con formato de canalización | X | | | | | |

Marlon Alonso Garcia

**NOMBRE Y FORMA TECNICO MONITOREO ESE**

**NOMBRE Y FIRMA MONITOR**

## FORM 06. Supervisión de actividades

| | |
|---|---|
| **1.1. Ciudad:** | Medellín |
| **1.2. Nombre de la Institución** | ESE Hospital La María – Convenio 2230268 |
| **1.3. Gestor y Monitor responsable de la verificación** | Diana Sorely -Torres Álvarez – Mónica Lucía Sánchez |
| **1.4. Fecha de aplicación lista de chequeo** | 04/12/2025 |
| **1.5. Período a evaluar** | Desde (01/1/2025) Hasta (30/11/2025) |

| 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 | | | Se cumplió el 100% de la meta anual para la s 3 poblaciones | |

# FORM 06. Supervisión de actividades

| ITEM | | ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO | CUMPLE | | | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO | N/A | | |
| 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 servicios de prevención | X | | | | |
| 5 | **Cumplimiento de meta para la aplicación de pruebas rápidas de VIH.** | Cumplimiento de las metas (personas únicas alcanzadas por grupo clave 90%-100%). Sin sobre ejecución y de acuerdo con la planeación (se acepta máximo 10%). | X | | | Se cumplió el 100% de la meta anual para la s 3 poblaciones | |
| 6 | **Positividad** | Se analizaron opciones de tipos de lugares para lograr mayor positividad | X | | | Se genera informe de positividad con cumplimiento para la población PID | |
| 7 | **Canalización y seguimiento a los usuarios a los servicios de salud de acuerdo con las rutas establecidas** | 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.<br>(Ficha de canalización) | X | | | El equipo local recibe de parte de las profesionales psicosociales los usuarios que continúan en canalización | |
| 8 | **Análisis de barreras de acceso a los servicios de salud** | La Institución participa en espacios de articulación con otros sectores y con la Secretaría de salud de la Ciudad, donde se exponen las barreras de acceso a los servicios de salud identificadas en el proceso de direccionamiento a los usuarios. | X | | | | |
| 9 | **Contenidos de actividades educativas** | Las jornadas educativas incluyen temas de derechos, prevención combinada, acceso al diagnóstico, acceso a tratamiento. | X | | | | |

## FORM 06. Supervisión de actividades

| 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 | | | Se organizan todos los soportes en carpetas | |
| 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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | | | |

## FORM 06. Supervisión de actividades

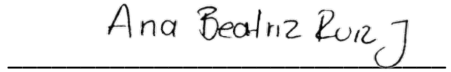
| ITEM | | ASPECTO A VERIFICAR DURANTE EL PERÍODO | CUMPLE | | | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO | N/A | | |
| 15 | **Disposición final de material** | Las pruebas rápidas e insumos utilizados se desechan acorde a la ruta de disposición final definida por la institución. | X | | | | |
| 16 | **Concordancia inventario- personas alcanzadas** | Cumplimiento de los lineamientos básicos para la gestión, seguimiento y control de inventarios y la coincidencia del total de insumos reportado en el SISCO-SSR con el Kardex de inventarios. | X | | | Para el proceso de inventario se realizaron varias revisiones y la entrega final de insumos a la secretaria de Salud del Distrito de Medellín | |
| 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 | | | | |



**Nombre y Firma Gestor**



**Nombre y Firma Monitor**




**Nombre y Firma Coordinador Institución**

| | |
|---|---|
| enterritorio | **FORM 07. Lista de chequeo, supervisión de actividades en terreno** |

**1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo:** 22/11/2025
**1.2. Nombre de la Institución:** ESE Hospital La María 2230268
**1.3. Tipo de actividad:** Recorrido de calle
**1.4. Lugar de la actividad:** Parque Berrio
**1.5. Ciudad y Zona:** Medellín – Comuna 10 La Candelaria

Versión 01_2023
Versión 01_2023

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

| | |
|---|---|
| **Nombre y Firma Coordinador Convenio** | Ana Beatriz Ruiz J |
| **Nombre y Firma Responsable de la actividad** | Katherine M. |
| **Nombre y Firma Gestor** | |
| **Nombre y Firma Monitor** | |

| | |
|---|---|
| enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial | **FORM 07. Lista de chequeo, supervisión de actividades en terreno** |

**1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo** (14/11/2025)

**1.2. Nombre de la Institución: ESE Hospital La María – convenio 2230268**

**1.3. Tipo de actividad: Brigada** _____

**1.4. Lugar de la actividad: Bar Tejelo** _____

**1.5. Ciudad y Zona: Comuna 10 – La Candelaria**

| ASPECTO A VERIFICAR | CUMPLE | | | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | N/A | | |
| La actividad se realiza en el tiempo establecido en la ficha técnica (prueba rápida, actividad educativa) | X | | | | |
| La actividad cumple con la metodología definida en la ficha técnica (temas y abordaje) | X | | | | |
| Los usuarios participantes en la actividad pertenecen a los grupos clave priorizados (HSH, TRANS, PID, Migrantes, TS) | X | | | | |
| Se utilizan medios de verificación para disminuir el número de repeticiones de personas que acceden a pruebas rápidas | X | | | | |
| 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 | X | | | A las personas INM-.TS se le entregaron 18 preservativos<br><br>A las personas TS- colombianas se le entregaron 36 preservativos | Tener en cuenta que así sea una actividad para TS si la personas es INM se debe entregar la cantidad de preservativos correspondiente a población TS |
| Los formatos de la actividad se diligencian completamente. | X | | | | |
| El espacio dispuesto permite la confidencialidad y seguridad del usuario para la aplicación de la prueba rápida | X | | | | |
| La disposición de residuos se realiza de acuerdo con lo establecido en la ruta interna. | X | | | | |
| Se entrega información a los usuarios sobre la ruta de canalización | X | | | | |
| La actividad se desarrolló en el horario definido en el cronograma de actividades | X | | | | |

Versión 01_2023

| | |
|---|---|
| **Nombre y Firma Coordinador Convenio** | Ana Beatriz Ruiz |
| **Nombre y Firma Responsable de la actividad** | Katherine M. |
| **Nombre y Firma Gestor** | [illegible] |
| **Nombre y Firma Monitor** | [illegible] |

| | |
|---|---|
| enterritorio | **FORM 07. Lista de chequeo, supervisión de actividades en terreno** |

**1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo:** 12/11/2025
**1.2. Nombre de la Institución:** ESE Hospital La María 2230268
**1.3. Tipo de actividad:** Jornada Masiva
**1.4. Lugar de la actividad:** Centro de Diagnósticos y Derivaciones
**1.5. Ciudad y Zona:** Medellín – Comuna 10 – La Candelaria

Versión 01_2023
Versión 01_2023

| ASPECTO A VERIFICAR | CUMPLE | | | HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | N/A | | |
| La actividad se realiza en el tiempo establecido en la ficha técnica (prueba rápida, actividad educativa) | | X | | La actividad no se realizo a satisfacción, dado que la dupla no se encontraba en el lugar programado.<br>Se recomienda informar cambios y/o novedades en las programaciones. | |
| La actividad cumple con la metodología definida en la ficha técnica (temas y abordaje) | | X | | | |
| Los usuarios participantes en la actividad pertenecen a los grupos clave priorizados (HSH, TRANS, PID, Migrantes, TS) | | X | | | |
| Se utilizan medios de verificación para disminuir el número de repeticiones de personas que acceden a pruebas rápidas | | X | | | |
| 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 | | X | | | |
| Los formatos de la actividad se diligencian completamente. | | X | | | |
| El espacio dispuesto permite la confidencialidad y seguridad del usuario para la aplicación de la prueba rápida | | X | | | |
| La disposición de residuos se realiza de acuerdo con lo establecido en la ruta interna. | | X | | | |
| Se entrega información a los usuarios sobre la ruta de canalización | | X | | | |
| La actividad se desarrolló en el horario definido en el cronograma de actividades | | X | | | |

| | |
|---|---|
| **Nombre y Firma Coordinador Convenio** | Ana Beatriz Ruiz J |
| **Nombre y Firma Responsable de la actividad** | Yuby Arboz Jilo |
| **Nombre y Firma Gestor** | |
| **Nombre y Firma Monitor** | |

| | |
|---|---|
| enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial | **FORM 07. Lista de chequeo, supervisión de actividades en terreno** |

**1.1. Fecha de aplicación lista de chequeo** (07/11/2025)

**1.2. Nombre de la Institución: ESE Hospital La María – convenio 2230268**

**1.3. Tipo de actividad: Brigada** _____

**1.4. Lugar de la actividad: Parque La María** _____

**1.5. Ciudad y Zona: Comuna 05 – Castilla**

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

Versión 01_2023

| | |
|---|---|
| **Nombre y Firma Coordinador Convenio** | Ana Beatriz Ruiz J |
| **Nombre y Firma Responsable de la actividad** | Mariana Adarve |
| **Nombre y Firma Gestor** | [illegible] |
| **Nombre y Firma Monitor** | [illegible] |

**Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial – ENTerritorio**
**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: 04/12/2025 Establecimiento de Salud: ESE Hospital La María Ciudad: Medellín Convenio Interadministrativo No. 2230268

| Ítem | Descripción | Componentes | Si Cumple | No Cumple | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Estado del locativo de almacenamiento (*Seguridad organización y aseo*) | El almacén aplica y cumple con los estándares de seguridad y mantenimiento de los muebles y herramientas del locativo de almacenamiento. (*Según manual de buenas prácticas de inventarios y lista de chequeo para locativo de almacenamiento*) | ✖ | | |
| 2 | Apilamiento de insumos y suministros. | El almacén realiza correctamente el apilamiento de los insumos y suministros en el mobiliario establecido para tal fin en el establecimiento de salud. *(Según manual de buenas prácticas de inventarios)* | ✖ | | |
| | | Los empaques/cajas master se encuentran rotulados con la información actualizada de cantidades, lotes y fechas de vencimiento. | ✖ | | |
| 3 | Diligenciamiento de los formatos de dispensación, actualización Kardex electrónico, gestión de cierres de inventario y archivo. | El almacén 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. | ✖ | | |
| | | El almacén ha enviado las comunicaciones electrónicas adjuntando las remisiones firmadas y fechadas al equipo local y profesionales de inventarios del proyecto. | ✖ | | |
| | | El almacén ha reportado novedades frente a los pedidos recibidos *(Diferencias en cantidades físicas frente a la remisión y orden de compra, estado de los elementos, otras discrepancias en la información de las remisiones y elementos físicos)* | ✖ | | |
| | | 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. | ✖ | | |
| | | El almacén realiza el alistamiento y dispensación de los insumos y suministros que solo se requieren en el mes, con base a la información suministrada por el equipo local y aprovisionamiento. | ✖ | | |
| | | El almacén realiza el correcto diligenciamiento de las planillas físicas de dispensación, reintegros y cierres de inventarios. | ✖ | | |
| | | 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. | | | |
| | | El almacén realiza los arqueos y cierres mensuales de los insumos y suministros a los colaboradores que laboran en terreno y del almacén. | ✖ | | |
| | | 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. | ✖ | | |
| | | El almacén realiza los cálculos de aprovisionamiento de insumos y suministros para evitar desabastecimiento en el establecimiento de salud. | ✖ | | |
| | | 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. | ✖ | | |
| 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. | ✖ | | |

Observaciones: Se programa revisión final para la próxima semana con el Ing. Jorge Moya profesional del proceso de gestión de compras, abastecimiento y cadena de suministros con el fin de validar la información propia del convenio y que permitirá realizar el cierre del mismo; finalmente se realizará un alcance a este documento con los resultados finales.

**En representación ENTerritorio:**

Nombre: Mónica Lucía Sánchez M ---- Diana Sorely Torres Álvarez

Firma: _____

Cargo: Gestor Territorial ----- Profesional de Monitoreo y Evaluación

**En representación del establecimiento de salud:**

Nombre: Ana Beatriz Ruiz Jaramillo

Firma: Ana Beatriz Ruiz J

Cargo: Coordinador Convenio 2230268

ENTerritorio
Empresa Nacional Promotora de Desarrollo Territorial

**Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial – ENTerritorio**
**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: 04/12/2025 Establecimiento de Salud: ESE Hospital La María Ciudad: Medellín Convenio Interadministrativo No. 2230268

| Ítem | Descripción | Componentes | Si Cumple | No Cumple | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Estado del locativo de almacenamiento (*Seguridad organización y aseo*) | El almacén aplica y cumple con los estándares de seguridad y mantenimiento de los muebles y herramientas del locativo de almacenamiento. (*Según manual de buenas prácticas de inventarios y lista de chequeo para locativo de almacenamiento*) | ✖ | | |
| 2 | Apilamiento de insumos y suministros. | El almacén realiza correctamente el apilamiento de los insumos y suministros en el mobiliario establecido para tal fin en el establecimiento de salud. *(Según manual de buenas prácticas de inventarios)* | ✖ | | |
| | | Los empaques/cajas master se encuentran rotulados con la información actualizada de cantidades, lotes y fechas de vencimiento. | ✖ | | |
| 3 | Diligenciamiento de los formatos de dispensación, actualización Kardex electrónico, gestión de cierres de inventario y archivo. | El almacén 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. | ✖ | | |
| | | El almacén ha enviado las comunicaciones electrónicas adjuntando las remisiones firmadas y fechadas al equipo local y profesionales de inventarios del proyecto. | ✖ | | |
| | | El almacén ha reportado novedades frente a los pedidos recibidos *(Diferencias en cantidades físicas frente a la remisión y orden de compra, estado de los elementos, otras discrepancias en la información de las remisiones y elementos físicos)* | ✖ | | |
| | | 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. | ✖ | | |
| | | El almacén realiza el alistamiento y dispensación de los insumos y suministros que solo se requieren en el mes, con base a la información suministrada por el equipo local y aprovisionamiento. | ✖ | | |
| | | El almacén realiza el correcto diligenciamiento de las planillas físicas de dispensación, reintegros y cierres de inventarios. | ✖ | | |
| | | 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. | | | |
| | | El almacén realiza los arqueos y cierres mensuales de los insumos y suministros a los colaboradores que laboran en terreno y del almacén. | ✖ | | |
| | | 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. | ✖ | | |
| | | El almacén realiza los cálculos de aprovisionamiento de insumos y suministros para evitar desabastecimiento en el establecimiento de salud. | ✖ | | |
| | | 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. | ✖ | | |
| 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. | ✖ | | |

Observaciones: Este convenio, traslada a l convenio 2230098 los saldos de los insumos reportados en el cierre 2025, movimientos autorizados por el profesional del proceso de gestión de compras, abastecimiento y cadena de suministros de En Territorio.

**En representación ENTerritorio:**

Nombre: Mónica Lucía Sánchez M ---- Diana Sorely Torres Álvarez

Firma: _____

Cargo: Gestor Territorial ----- Profesional de Monitoreo y Evaluación

**En representación del establecimiento de salud:**

Nombre: Ana Beatriz Ruiz Jaramillo

Firma: Ana Beatriz Ruiz J

Cargo: Coordinador Convenio 2230268

ENTerritorio
Empresa Nacional Promotora de Desarrollo Territorial