SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

**ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: Cuidado Continuo por una vida con bienestar**

**LINEA OPERATIVA O SUBPROCESO: Tamizajes**

**ACCIÓN DE BIENESTAR: Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS LGBTI-MUJER**

**VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027**

**Bogotá D.C. 2025**

## Contenido

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar ..... 3

2. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar: ..... 4

3. Indicadores ..... 9

- Control de cambios ..... 9

# FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE BIENESTAR o ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR: Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS LGBTI-MUJER

## 1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco del Plan de Desarrollo 2024-2027 "Bogotá Camina Segura" y del Plan Territorial de Salud, MÁS Bienestar, se ha fijado como meta para el año 2027 que el 92 % de las personas que viven con VIH conozcan su diagnóstico, que el 92 % de ellas accedan al tratamiento y que, de estas, el 92% alcancen una carga viral indetectable; asimismo, se pretende, reducir la incidencia de sífilis congénita a 2 por cada 1,000 nacidos vivos más muertes fetales, en este sentido se busca fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención combinada de las infecciones de transmisión sexual ITS.

La prevención combinada se entiende como el conjunto de programas comunitarios fundamentados en los derechos y la evidencia, que promueve una combinación de intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales, diseñadas con el propósito de satisfacer las necesidades de prevención de la infección por el VIH e ITS en personas y comunidades específicas. Su meta es disminuir el número de nuevas infecciones mediante actividades que tienen un impacto sostenido de mayor magnitud.1

En el marco de la prevención combinada de las ITS, de acuerdo con lo indicado por la OMS, referente a que las ITS pueden tener importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas genitales, complicaciones del embarazo, infertilidad, aumento de la transmisión del VIH y efectos psicosociales, y siguiendo las recomendaciones contempladas dentro de las nuevas orientaciones, recomendaciones y declaraciones sobre buenas prácticas de la OMS, emitidas en el año 2019, donde se plantea la oferta de pruebas dobles de diagnóstico rápido de la infección por el VIH y la sífilis, la prueba doble de diagnóstico rápido de la infección por VIH y la sífilis puede considerarse la primera prueba en las estrategias y algoritmos de detección del VIH en los entornos de atención prenatal.

Por otro lado, la evidencia internacional muestra que la contención de la epidemia del VIH está basada en la prevención y control de las ITS; por lo que los esfuerzos para garantizar la atención integral en los servicios de la red nacional de salud pública se han contemplado en los últimos años en el contexto de la respuesta nacional a la epidemia del VIH.

---

[1] Organización Panamericana de la Salud. Prevención Combinada de la Infección por el VIH. En: https://bit.ly/3AHQpXQ

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, como representante de la ciudad en esta materia, firmó la adhesión a la Declaración de Sevilla el 14 de junio de 2023, integrándose a la red internacional "Fast-Track Cities" que coordina respuestas urbanas frente al VIH y busca fortalecer la respuesta frente al VIH, las infecciones de transmisión sexual, hepatitis virales y tuberculosis.

### 1.1 Objetivo General

Reducir de manera efectiva y sostenible la incidencia de ITS, VIH y hepatitis virales, mediante una estrategia integrada que mediante acciones biomédicas, comportamentales y estructurales, atienda los múltiples factores que influyen en su transmisión y prevención.

- Detectar de forma temprana casos positivos de ITS en contextos extramurales, para contribuir así, al inició de tratamiento oportuno.
- Fortalecer acciones de prevención de ITS, mediante intervenciones de educación para la salud pública_educación transformadora.
- Contribuir a la disminución del estigma, la discriminación y la desinformación alrededor de las ITS mediante estrategias de educación para la salud pública_educación transformadora.

## 2. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar:

La acción consiste en el desarrollo de estrategias integrales orientadas a la prevención y detección temprana de factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual (ITS) en población general y en grupos en situación de mayor vulnerabilidad. A través de educación para la salud pública_educación transformadora, diagnóstico oportuno y activación de rutas para acceso oportuno al tratamiento. permitiendo una mayor accesibilidad y participación activa de la comunidad, así como, favorecer el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Las auxiliares de enfermería, de cada uno de los equipos, realizaran la aplicación de pruebas de tamizaje teniendo en cuenta las dinámicas de la población, para VIH, Sífilis y Hepatitis B, adicionalmente los casos reactivos de VIH deben ser confirmados.

Numero de tamizajes a realizar de forma mensual

| EQUIPO | VIH | SÍFILIS | HEPATITIS B | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| LGBTI | 200 | 200 | 200 | 600 |
| MUJER | 200 | 200 | 200 | 600 |

Se aclara que para LGBTI se podrán distribuir las pruebas de esta manera:

- Norte: Población LGBTI 80%- Población General 20%
- Sur occ: Población LGBTI 70%- Población General 30%
- Centro Oriente: Población LGBTI 80%- Población General 20%
- Sur: Población LGBTI 60%- Población General 40%

En cuanto a la aplicación de tamizajes extramurales de VIH, Sífilis y Hepatitis B serán desarrolladas en el marco de la Resolución 1314 de 2020, de acuerdo con esto:

• Los perfiles que desarrollen esta actividad deben contar con la certificación que acredite su participación en el taller de formación de toma y lectura de pruebas rápidas de acuerdo con lo establecido en dicha norma.

• Las actividades de tamizaje podrán ser ofertadas en el marco de una acción educativa grupal, garantizando acciones de tamizaje individuales y que garanticen la confidencialidad.

• El tiempo definido y estandarizado para la toma y lectura de las pruebas de VIH-Sífilis y hepatitis B, será de 35 minutos.

• La información de acciones de tamizaje desarrolladas en campo correspondientes a las pruebas de VIH-Sífilis y hepatitis B, será reportada en los instrumentos de captura (incluyendo el consentimiento informado) y sistema de información Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva SISCO SSR.

• Se debe implementar el manual de plan de gestión integral de residuos hospitalarios.

• El 100% de la información capturada en campo a lo largo del mes, será ingresada por persona autorizada (digitador) al SISCO. Se debe tener en cuenta que el aplicativo cierra los días 8 del mes siguiente, limitando el posterior ingreso de información.

• La Subred debe garantizar los elementos de protección requeridos para la toma segura de la muestra (lancetas, guantes, batas, bolsas rojas, guardianes)

• La totalidad de personas que intervengan en el proceso y tengan acceso a la información deben garantizar la confidencialidad de esta.

• La actividad educativa o informativa realizada en el marco de la actividad de tamizaje, debe contemplar la entrega de condones.

• Los insumos deben ser entregados por la Subred Integrada de Servicios de Salud, de forma oportuna, primeros tres días del mes, para garantizar el desarrollo constante de acciones.

**Tema:** Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS

**Contenidos mínimos para abordar durante espacio de educación:**

- Qué son, cómo se transmiten
- Uso correcto y consistente del preservativo (masculino y femenino)
- Prácticas de riesgo (parejas múltiples, sexo sin protección, uso de drogas inyectables)
- Profilaxis post-exposición (PEP) y pre-exposición (PrEP) en el caso del VIH
- Vacunación hepatitis B
- Período ventana y validez de la prueba
- Importancia del diagnóstico temprano
- Mitos y realidades frente a las ITS
- Autocuidado
- Reporte de parejas y acceso a tratamiento
- Estigma y discriminación
- Violencia asociada al diagnóstico
- Atención diferencial
- Tratamiento y adherencia
- Derechos y apoyo social (Acceso a programas de apoyo y grupos comunitarios)

**Acciones a realizar dentro del proceso de gestión y alcance (local, zonal, distrital).**

***Tamizajes para la identificación de VIH:*** Las pruebas rápidas a utilizar deben contar con registro sanitario Invima vigente. Sensibilidad y especificidad del 99.5% o más, acorde con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente, expedida por el MSPS. Para los casos con resultado no reactivo, se deberá ofrecer información en prevención del VIH y proporcionar insumos de prevención (preservativos masculinos de hasta 6 unidades por usuario), esta actividad informativa deberá ser registrada en formatos y aplicativo SISCO. En caso de un resultado reactivo, se requiere de manera inmediata la realización de una segunda prueba rápida de VIH (auxiliar de enfermería) de diferente generación y casa comercial de acuerdo con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente, expedida por el MSPS.

En el caso de un resultado reactivo y no contarse con insumo para realizar confirmación deberá ser activada la ruta para confirmación diagnóstica. En caso de realizarse una segunda prueba cuyo resultado sea no reactivo, es necesario activar la ruta de canalización para la realización de una tercera prueba en el laboratorio clínico para definir el diagnóstico final.

En caso de una segunda prueba reactiva, se confirmará el diagnóstico de VIH, se desarrollará acción de educación entorno al diagnóstico y proceso a seguir, adicionalmente, se hará la canalización inmediata de la persona a los servicios de salud para el inicio de atención en VIH. Es necesario tener en cuenta que las pruebas confirmatorias de VIH están incluidas en el total de la meta de pruebas de VIH. El 100% de casos confirmados de VIH deberán ser reportados al SIVIGILA en la ficha correspondiente y de acuerdo con la línea técnica emitida por el área de vigilancia en salud pública.

***Tamizajes para la identificación de Sífilis:*** Las pruebas rápidas a utilizar deben contar con registro sanitario Invima vigente. Sensibilidad y especificidad igual o mayor al 95%, de acuerdo con los estándares internacionales. Los resultados no reactivos serán interpretados y reportados como pruebas negativas. En los casos con resultado positivo, se desarrollará acción de educación entorno al diagnóstico y proceso a seguir, adicionalmente, los usuarios deben ser canalizados al servicio de salud, para el inicio de tratamiento oportuno. En el marco de la entrega de resultados, se deberá ofrecer educación para la salud pública_educación transformadora y proporcionar insumos de prevención (preservativos masculinos de hasta 6 unidades por usuario), esta actividad informativa deberá ser registrada en formatos y aplicativo SISCO SSR.

***Tamizajes para la identificación de Hepatitis B*****:** Las pruebas rápidas a utilizar deben contar con registro sanitario Invima vigente. Sensibilidad igual o mayor al 95% y especificidad igual o mayor al 99.5%, de acuerdo con los estándares internacionales. Los resultados no reactivos serán interpretados y reportados como pruebas negativas.

Para poblaciones priorizadas (actividades sexuales pagadas, hombres que tiene sexo con hombres, mujeres trans, habitanza en calle, PID), deben ser direccionadas a equipos PAI para vacunación para Hepatitis B. En los casos con resultado positivo, se desarrollará acción de educación entorno al diagnóstico y proceso a seguir, adicionalmente, los usuarios deben ser canalizados al servicio de salud, para el inicio de tratamiento oportuno.

Las pruebas podrán realizarse a población migrante venezolana regular e irregular, para la atención de, se debe garantizar articulación con las organizaciones que garantizan el tratamiento para casos reactivos (AHF, Fundación Rescate, entre otras) o con el equipo del proyecto Fondo Mundial, a fin de favorecer el acceso a tratamiento, adicionalmente es importante suministrar la información relacionada con los procesos de regularización y afiliación a servicios de salud que permitan la continuidad en los procesos de atención en salud.

En el marco de la entrega de resultados, se deberá ofrecer educación para la salud pública_educación transformadora y proporcionar insumos de prevención (preservativos masculinos de hasta 6 unidades por usuario), esta actividad informativa deberá ser registrada en formatos y aplicativo SISCO.

En cuanto al seguimiento de los casos de resultados reactivos y confirmados para VIH, positivos para sífilis y hepatitis B, es importante tener en cuenta que como mínimo se debe lograr el 80% de la efectividad frente a la respuesta en salud de los casos. En caso de encontrar barreras de acceso con las aseguradoras, informar a la referente de gestión integral de programas, estrategias y planes de la subred (GIPEP) de la Dimensión de Sexualidad Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos quienes darán orientación frente a las acciones de canalización efectiva al equipo para la provisión del servicio. El reporte de esta actividad se debe realizar en el caso de requerirse participación en el formato SISCO SSR.

Para los casos positivos, se debe buscar el reporte o notificación de contactos, que consiste en identificar, informar y, en lo posible, garantizar el acceso a diagnóstico y tratamiento de las parejas sexuales o contactos cercanos de una persona diagnosticada con una ITS.

| Detalle de la actividad | Periodicidad | Perfiles del talento humano | soportes o medios de verificación |
|---|---|---|---|
| Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS | Mensual, durante toda la vigencia | Técnico Auxiliar de Enfermería<br><br>Profesional en enfermería | Formatos SISCO SSR pruebas de tamizaje, actividad educativa de prevención y canalización, garantizando la calidad del dato.<br><br>Base de datos SISCO SSR y propia del entorno que de cuenta de las actividades de tamizaje y acciones educativas-entrega de condones desarrolladas en campo.<br><br>Soportes de canalización y gestión de casos identificados como positivos para Sífilis, VIH y Hept B, para acceso oportuno a programa. |
| | | | |
| | | | |

## 3. Indicadores

- Defina los indicadores de gestión y de resultado por acción.

**Indicadores de gestión:**

Numero de pruebas rápidas de ITS desarrolladas vs Número de pruebas rápidas de ITS programadas

**Indicador de resultado**:

| Nombre del indicador | Numerador | Denominador | Frecuencia | Tipo de Indicador | Unidad de Medida | Fuente | Nombre de la Acción o proceso de Bienestar | Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Porcentaje de positividad | Número de pruebas positivas | Número de pruebas rápidas realizadas | Mensual | resultado | Porcentaje | SISCO SSR | Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS | Zonal |
| Porcentaje de efectividad en la canalización | Numero de positivos vinculados efectivamente | Numero de positivos canalizados | Mensual | resultado | Porcentaje | SISCO SSR | Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS | Zonal |

## Referencias bibliográficas


- Resolución 1314 de 2020, Por la cual se adoptan los lineamientos para la realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C
- Estrategia de prevención combinada OPS
- Estrategia ETMI PLUS, Marco para la eliminación de la transmisión materno infantil de la sífilis, el VIH, Hepatitis B y enfermedad de Chagas.


- Control de cambios

*Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión, los cambios generados en cada versión del documento. Tenga en cuenta que en versión debe ir número entero sin puntos ni comas, ni iniciando en cero (0). Debe ir fecha completa con día/mes/año y una razón de creación o actualización completa y detallada, las versiones deben cambiar si hay modificaciones en los contenidos _otrosi modificatorio. Para estos convenios utilice versión 1.*

| VERSIÓN | FECHA DE APROBACIÓN | RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN |
|---|---|---|
| 1 | 17/08/2025 | Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC septiembre 2025 |
| 2 | 18/12/2025 | Ajuste FT RBC |

| | ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|---|
| **Nombre (s)** | Lida Quitián Ariza | Diana Sofía Ríos Oliveros<br>Marcela Martínez Contreras<br>Juan Carlos Cocoma (E)<br>Diane Moyano (E) | Patricia Eugenia Molano Builes<br>María Belen Jaimes Sanabria |
| **Firma (s)** | | | |
| **Cargo** | Contratista Subdirección de Determinantes en Salud | Subdirectora Determinantes en Salud.<br>Subdirectora Acciones Colectivas.<br>Subdirector (E)Gestión, análisis y evaluación de políticas en Salud Pública.<br>Subdirectora (E) Vigilancia en Salud Pública. | Directora de Acciones Colectivas / Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Pública |
| **Fecha** | 9 diciembre 2025 | 9 diciembre 2025 | 9 diciembre 2025 |