

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03.P003.F006	
		VERSIÓN	003

ACTA No. 4145.020.14.57.407	FECHA:	26/sep/2025
	HORA INICIAL:	02:30 pm
OBJETIVO: Realizar reunión del equipo VIH para el seguimiento al cumplimiento de Metas, avances e Indicadores.	HORA FINAL:	05:30 pm
	LUGAR:	Secretaria de Salud Distrital – Salón de cristal

ASISTENTES: Luz Marina Manzano Rodríguez – Profesional Universitario, Leidy Ávila Rojas – Contratista y Jesús Alberto Rivera Zart – contratista, Secretaría de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali (ver listado de asistencia)

AUSENTES: No aplica

INVITADO: No aplica

ORDEN DEL DÍA:

1. Apertura y presentación de los participantes
2. Revisar la pertinencia de la Donación de insumos Enterritorio
3. Socialización Caso Índice
4. Avances en la Implementación de la PrEP
5. Avances metas e Indicadores (Tableros de Control)
6. Varios

DESARROLLO:

1. Presentación de los participantes del equipo de trabajo

Se dio inicio a la reunión del equipo de la Secretaria de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali, Gestión del Riesgo-VIH, siendo las 02:30 pm, conformado por la Dra. Luz Marina Manzano Rodríguez, Daniel Santiago Marín, Paubla Andrea Lucumi, Alex Benítez Moreno, Luisa Torres, Leidy Ávila Rojas, Ana Liz Cuero y Jesús Alberto Rivera Zart. Cada uno de los asistentes se presentó destacando su

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Página 1 de 9

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03.P003.F006	
		VERSIÓN	003

profesión, su experiencia, procedencia y el rol a desarrollar con el equipo de VIH; por parte de la Profesional Universitaria: Luz Marina Manzano, se dio a conocer el objetivo, consistente en: Realizar reunión del equipo VIH para el seguimiento al cumplimiento de Metas, avances e Indicadores.

2. Revisar la pertinencia de la Donación de insumos Enterritorio

La Dra. Luz Marina Manzano Rodríguez expuso acerca de Insumos de Donación por parte de ENTERRITORIO para Cali, entre los cuales se dispone de preservativos, lubricantes, pruebas de tercera generación. pruebas de cuarta generación, kit de inyección y auto test.

Acerca de los preservativos indico existencias de 629,683 unidades para distribuir durante 3 años para un total de distribución anual de 209,894 y, teniendo en cuenta una repartición en 11 meses, sería para entregar durante esos 11 meses 19,081 condones, dónde se entregaría 2120 personas por mes. Cada uno recibiría la entrega de 9 condones.

Adiciono que los Programas que participarían serían:

VIH

Derechos sexuales

Salud mental Enfoque diferencial.

En ese sentido serían 2120 condones para los cuatro programas donde se beneficiarían 530 personas al mes por 25 días serían 21 personas diarias.

Así mismo se relacionó de acuerdo a los programas indicados, el número de personas a capacitar, contratar, digitar, y participar de las jornadas:

Enfoque diferencial: tiene dos personas a capacitar, Salud mental: una persona para contratar, Derecho sexual: no tiene personas para digitar, VIH y TB no hace jornadas. En relación con la entrega de preservativos se discutió y se determinó las siguientes IPSs especializadas: Siam, Virrey Solís, Red Salud Norte, Si es Salud, Recuperar, para un total de 1200 Pruebas.

Sobre los otros insumos para donar a la Ciudad de Cali también se indicó la existencia de 2318 lubricantes; pruebas de tercera generación: 7540; pruebas de cuarta generación: 12,070; kit de inyección 2050 y auto test BD1 1619.

Se determinó incluir la ESE Norte, el HUV, Secretaria de Salud Distrital.

1500 pruebas de VIH mas 10% de 4ª, 150 pruebas de VIH de 3ª generación

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03.P003.F006	
		VERSIÓN	003

3. Socialización Caso Índice

La compañera Paubla del subgrupo adultez y vejez proyecto VIH, expuso acerca de la estrategia caso índice un enfoque para reducir la cadena de transmisión del VIH. Inicio mostrando el comportamiento epidemiológico de la incidencia teniendo en cuenta el número de casos y la tasa por 100,000 habitantes desde el año 2021 hasta el año 2025, se observó en la gráfica mantenimiento de la incidencia sin ningún crecimiento representativo.

Indicó epidemiológicamente los mecanismos probables de transmisión siendo el sexual el de mayor incidencia con 994 casos y de estos el heterosexual con 514, homosexual 389, bisexual con 91; una baja incidencia en materno infantil (2) y parental: inyección de drogas (15) y tatuajes (1).

Explicó en qué consiste las metas del proyecto 95-95-95 en relación con los tres pilares.

1. Las personas que viven con el VIH conocen su estado serológico.
2. Las personas que tienen conocimiento de su estado seropositivo tengan acceso a tratamiento.
3. Las personas con acceso a tratamiento logran una regresión viral efectiva.

Indico que la OMS publicó las directrices unificadas sobre los Servicios de pruebas para VIH (SPV) que fortaleció en el 2016, mediante dos nuevas estrategias complementarias: la auto detección del VIH (AD-VIH) y la notificación asistida (NAP). Y para el 2019 actualiza la recomendación sobre la AD-VIH y hace recomendaciones sobre nuevas búsquedas de casos basados en las redes de contactos sociales.

Resalto sobre la notificación asistida de parejas y de contactos que el Ministerio de Salud a través de la Guía de Práctica Clínica (GPC) del 31 de agosto 2021, genera el lineamiento para que en las IPS y EAPB en Colombia, implementen y desarrollen los servicios de notificación asistida de parejas o estudio de contactos teniendo en cuenta la recomendación número 30 y la 31; la recomendación número 30 consistente en "suministrar información sobre las rutas de acceso al diagnóstico a las parejas de las personas que están en el programa de atención así como hacer seguimiento a los resultados"

Compartió las cifras de la estrategia 95 % 95% 95% al año 2030, de acuerdo a informe de cuenta de alto costo de ONUSIDA, y estimaron para Colombia 170,000

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03.P003.F006	
		VERSIÓN	003

contagios por VIH, 141,787 casos diagnosticados del primer 95%:83.40%; del segundo 95%: 83.31% con TAR y del tercer 95%: 87.60% con carga viral suprimida menor a 1000 copias y 78.12% con carga viral indetectable menor a 50 copias.

Adicionalmente explico el propósito de la estrategia caso índice - VIH/SIDA. notificación asistida de parejas y de contactos: 1. Alentar a las parejas sexuales y otros contactos de las personas que viven con VIH a realizarse el tamizaje. 2. Identificar nuevas infecciones oportunamente. Y 3. Reducir costos al Sistema de Salud

Así mismo señaló, los Beneficios de acuerdo a recomendaciones que se derivaron de una revisión sistemática realizada por OMS, tales como: "Lograr un apoyo mutuo para acudir a servicios de prevención tratamiento y atención de la infección por el VIH mejora la adherencia con respecto al tratamiento.

Aumento de la realización de la prueba de las parejas teniendo como resultado una mayor proporción de casos VIH positivos.

Mayor apoyo para prevenir la transmisión materno infantil del VIH y priorización de los métodos de prevención eficaz del VIH en las parejas cero discordantes".

Indico los principios que rigen la estrategia caso índice: Voluntariedad, confidencialidad, accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad, calidad de los servicios, cultural y lingüísticamente apropiado y derecho humano relacionados con la salud.

Recordó la población Clave. Grupos definidos con mayor prevalencia de VIH:

- HSH: Hombres que tienen Sexo con Hombres
- Personas que se inyectan drogas
- Personas privadas de la libertad o en entornos cerrados
- Trabajadores sexuales
- Personas transgénero

Resalto que la población sujeta de intervención con la notificación asistida corresponde a todas las personas que hayan tenido contacto sexual o compartido material de inyección con el caso índice; los hijos biológicos menores de 15 años con estado serológico desconocido cuyos progenitores sean VIH positivos y, los grupos de poblaciones clave y los grupos más vulnerables al VIH, así mismo enfatizo sobre la ruta de atención para notificación asistida de contactos caso índice. Explicó también las modalidades de notificación pasiva y asistida, enfatizo sobre la notificación asistida, en referencia contractual referencia asistida por proveedor y referencia de doble dual. Presentó el programa y los pasos para los servicios de prueba índice y cierre de Caso.

Y explicó finalmente la prevención combinada del VIH como el conjunto de programas fundamentados en los derechos, la evidencia y la comunidad, que promueve una combinación de intervención: biomédicas, comportamentales y

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03.P003.F006	
		VERSIÓN	003

estructurales, diseñadas con el propósito de satisfacer las necesidades de prevención de la infección por el VIH de personas y comunidades específicas.

En resumen, se comprendió que el caso índice en VIH es crucial para entender la dinámica de transmisión, contener brotes, y mejorar la respuesta sanitaria para entender la dinámica de transmisión, contener brotes, y mejorar la respuesta sanitaria.

La contratista Paubla Lucumí, cerró su intervención, explicando Paso a Paso el Autotest VIH:

Indico que este autotest es una herramienta sencilla y discreta, parecida a la prueba de embarazo, que permite a las personas conocer su estado serológico en la comodidad de su privacidad, su hogar.

De manera visual y con el test disponible se detallaron los pasos para usar el autotest, que inician con la recolección de una muestra de fluido oral o sangre, la espera del resultado en tiempo no mayor a 15 minutos y explico cómo interpretarlo correctamente (Una raya: No reactivo; dos rayas: reactivo).

informó adicionalmente sobre los puntos de distribución del autotest, como programas de salud pública, centros de salud (Red De salud de Ladera) y farmacias, donde los participantes pueden acceder al Test a bajo costo o de forma gratuita.

4. Avances en la Implementación de la PrEP

La contratista Ana Liz Cuero hablo sobre las generalidades de la PrEP y los avances.

Resalto sobre las Generalidades de la Profilaxis Preexposición (PrEP) en VIH:

Que la PrEP es una estrategia biomédica altamente efectiva para prevenir la infección por el VIH en personas que aún no viven con el virus pero tienen un riesgo elevado de adquirirlo. Y presento sus aspectos clave: indicando Qué la PrEP, Es el uso de medicamentos antirretrovirales (ARV), como tenofovir/emtricitabina (TDF/FTC), antes de una posible exposición al VIH para reducir el riesgo de infección. Y Se toma de forma diaria o bajo demanda, dependiendo del régimen recomendado y el perfil del usuario.

Indica también que la PrEP está dirigida e indicada para personas con riesgo sustancial de adquirir VIH, como: Hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH). Mujeres trans. Trabajadoras sexuales. Personas que usan drogas inyectables. Mujeres y hombres cissexuales con múltiples parejas sexuales y prácticas de riesgo.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03.P003.F006	
		VERSIÓN	003

Indico también su Eficacia y seguridad y expreso que la PrEP reduce el riesgo de infección por VIH en más del 90% si se toma correctamente. Y que es segura para la mayoría de las personas, aunque se debe evaluar su uso en casos de embarazo o condiciones renales.

También denoto su Implementación en salud pública, resalto, que en Colombia, la PrEP forma parte de la estrategia de prevención combinada del VIH, que incluye intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales. Y que busca ampliar su acceso mediante redes integrales de atención primaria y participación comunitaria.

Aclaro Consideraciones importantes tales como: No protege contra otras ITS, por lo que el uso del preservativo sigue siendo recomendado. Y Requiere seguimiento médico regular para pruebas de VIH, función renal y adherencia.

Adicionalmente sobre los Avances de Implantación de la Profilaxis Preexposición (PrEP) en Articulación Secretaria SPD y Enterritorio, indico que se han hecho cuatro (4) campañas: dos (2) para organizaciones de base comunitaria y otras dos: la una de socialización de rutas de las EAPB para las ESEs y otra de socialización de las ESEs y EPS y entre las 2 debían decir cuál era su ruta de acceso y la ruta de atención de la PrEP y la socialización de las EAPB para los agentes actores locales y ahí es donde están todas las Fundaciones.

Expuso las ESE,IPS y EAPB Capacitadas en Profilaxis PrEP: Las ESE Ladera; ESE Oriente, ESE Suroriente, ESE Norte y ESE Centro.

También las EAPB de régimen de excepción e IPS sin visitas de AT, implantación de profilaxis PrEP: Fuerza Aérea Militar, Univalle, Fomag, Armada Nacional, Policía Nacional y Ferrocarriles.

Y las EAPB y IPS Implementadas en Profilaxis PrEP: EAPB SURA, EAPB SANITAS, IPS Salud en Casa, IPS SIAM, IPS SIES Salud, IPS Virrey Solís.

Y también sobre las IPS Con Programa De Profilaxis PrEP a Las Cuales Aun No Se Han Visitado: Recuperar, Profamilia, Amisalud, CorpoSIDA, COSMITET, Su Salud y valle Salud.

5. Avances metas e Indicadores (Tableros de Control)

Leydi habló sobre los avances operativos del programa como líder de calidad, de gestión de gestión documental, de las políticas públicas y, participación desde el nivel de indicadores y señaló que desde calidad hay varias matrices que se deben reportar mensual, trimestral y que deben ir acompañadas de evidencias.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Página 6 de 9

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03.P003.F006	
		VERSIÓN	003

Explico que toda la planeación del programa que se encuentra en el cronograma, alimenta inicialmente el plan de trabajo; el plan de trabajo alimenta las metas del plan de salud, y está alimenta la ejecución presupuestal designada de la nación, donde a todos ya se tienen asignados un presupuesto así como también se atiende asignado unas actividades, que le apuntan al cumplimiento de indicadores de la política de salud pública, y resalto que por eso es importante la planeación y señalo de lo que se reporte, o de lo que se gestione, lo que se compromete a realizar, y obviamente si hay situaciones que se de las manos y no se pueden cumplir de asistencias técnicas hay que saberlas justificar técnicamente y explicar por qué no cumplimos la meta del programa mensual en el formato donde reporta la información mensual.

Indico que nosotros tenemos en tiempo real un DRIVE donde colocamos las actividades a realizar, y la actividad o actividades se marcan dentro de una cadena de valor, la cual se constituye en la línea base que se maneja en el PIC, está la actividad, la subactividad y se le asigna una codificación y un presupuesto, enlazado en un porqué y que cada actividad u obligación que se tenga en el contrato, va amarrada a un valor asignado, por ejemplo la secretaría paga por hacer seguimientos un millón de pesos por los seguimientos, por asistencias técnicas otro millón, y así se reúne el valor total de lo que están en la obligaciones de los contratos.

También señalo que desde gestión de calidad el formato de acta se está en la versión 3 y se avanza para entrar versión 4,

Y que teniendo en cuenta que ya hay talento humano nuevo se va a solicitar la modificación del plan de trabajo, y justificar el aumento presupuestal en pesos por el nuevo talento humano y la productividad debe aumentar con mas actividades Y se quedó en buscar concertadamente con la doctora Luz Marina un espacio sobre el tema para la próxima semana.

Seguidamente la enfermera Ana Liz Cuero indico que en el repositorio 2025 se encuentran los tableros de control y desde ahí se hace la ruta a los tableros de control gestión VIH.

En el repositorio 20 25 vamos a los tableros de control de VIH por ejemplo COSMITET tiene lista desplegable

Se describió el tablero de control para seguimiento de asistencias técnicas relacionadas con VIH, específicamente para instituciones como IPS, EAPV o IPS

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Página 7 de 9

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03.P003.F006	
		VERSIÓN	003

VIH. El tablero tiene varias columnas para registrar información detallada sobre cada asistencia técnica, incluyendo:

1. Tipo de institución
2. Nombre de la institución
3. Fecha (día, mes y año)
4. Número de asistencia técnica
5. Número de personas que reciben la asistencia
6. Nombres y cargos de quienes reciben la asistencia
7. Nombre y cargo del profesional que realiza la asistencia
8. Objetivo de la intervención
9. Compromisos
10. Encuesta (si se aplica o no)
11. Campaña
12. Número consecutivo
13. Evidencia (link)
14. Acta (sí/no)
15. Observaciones
16. Cumplimiento porcentual de la lista de chequeo
17. Fecha de próxima asistencia técnica

Se concluye que este tablero se constituye en una herramienta valiosa para monitorear y evaluar el cumplimiento de las asistencias técnicas y el desempeño del equipo.

6. Varios

Leidy indico que el próximo viernes se reunirá con cada para para hacer acompañamiento y sacar adelante pendientes relacionados con los insumos del proceso de calidad, de indicadores y tablero.

6. Cierre

Una vez cumplido el objetivo de la reunión, se procedió a dar cierre a la visita siendo las 5:30 pm

TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN ESTA REUNIÓN

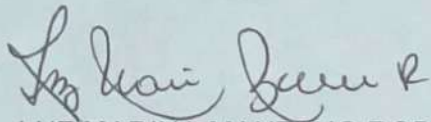
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Página 8 de 9

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03.P003.F006	
		VERSIÓN	003

QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
Elaboración Acta	<u>Jesus Alberto Rivera Zart</u>	<u>29/sep/2025</u>
Reunión para continuar seguimiento al cumplimiento de Metas, avances e Indicadores.	Leidy Avila	03/oct/2025

Firmas (responsables)



LUZ MARINA MANZANO RODRIGUEZ
 Profesional Universitaria
 Secretaría de Salud Distrito Cali



JESUS ALBERTO RIVERA ZART
 Contratista
 Secretaría de Salud Distrito Cali

NOTA: Se anexa listado de asistencia compuesto por un (1) folio.
 Se anexa registro fotográfico y piezas graficas compuesto por un (1) folio.

Elaboró: Jesús Alberto Rivera Zart,

EVIDENCIAS REUNION EQUIPO VIH ACTA 4145.020.14.57.407



Fuente: Realizar reunión del equipo VIH para el seguimiento al cumplimiento de Metas, avances e Indicadores.

Fecha: 26/sep/2025 Hora Inicial: 02:30 pm, Hora final 05:30 pm

Registro de asistencia

Pertinencia de la Donación de insumos Enterritorio

Los insumos para donar a la ciudad de Cali corresponden a:

Ciudad	CONDONES	F.VENOM	LUBRICANTES	F.VENOM	PRUEBAS ORA	F.VENOM	PRUEBAS ORA	F.VENOM	MT. REVENIDO	F.VENOM
CALI	629,623	30-87-2028	2,312	26-62-2028	7,549	12-12-2028	37,878	18-62-2028	2,056	23-62-2028

Para hacer efectiva la presente donación, es necesario que emitan un comunicado aceptando

Carlos Gonzales, Gerente de Proyecto - cgonza4@enterritorio.gov.co

Daniela de Jesús de Alba, Coordinador Técnico - ddaiba@enterritorio.gov.co

PROSPECTIVOS:

629,623 * 5 años = 209,874 por año * 11 meses = 19,061 condones por mes * 9 meses = 2,120 personas por mes.

2,312 personas por mes de 9 condones.

Programas que participan:

- YHI
- Derechos sexuales
- Salud Mental
- Enfoque Diferencial

2,120 * 4 personas = 728 personas al mes * 25 meses = 21 personas al día

2,120 personas por mes de 9 condones.

Programas que participan:

- YHI
- Derechos sexuales
- Salud Mental
- Enfoque Diferencial

2,120 * 4 personas = 728 personas al mes * 25 meses = 21 personas al día

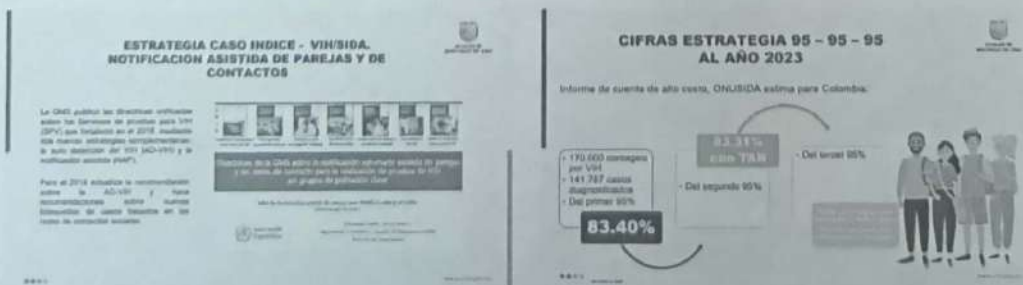
Enfoque diferencial: 2 personas por mes.

Salud mental: 1 persona por mes.

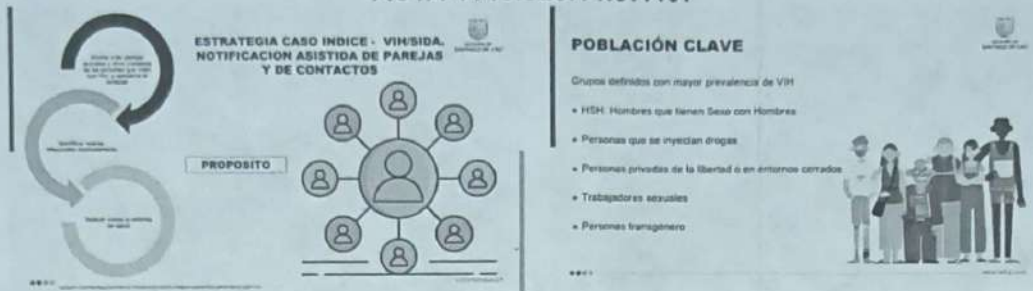
Enfoque diferencial: 2 personas por mes.

YHI: 11 personas por mes.

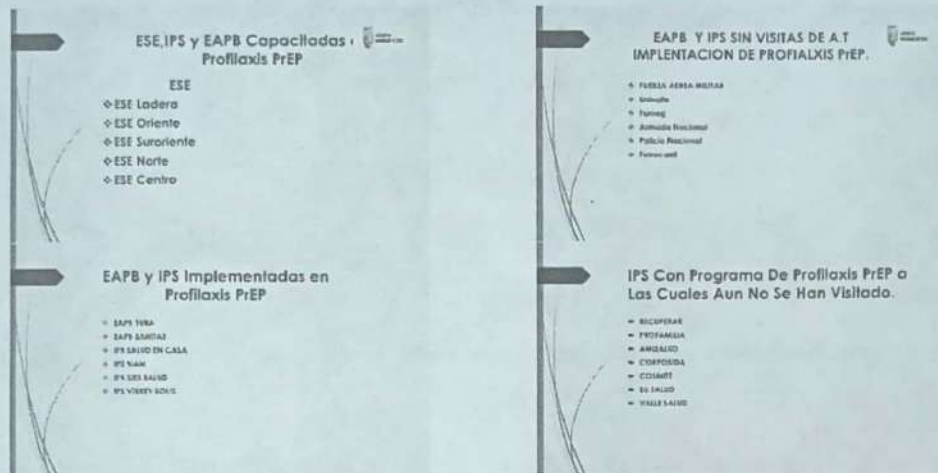
Socialización Caso Índice



EVIDENCIAS REUNION EQUIPO VIH ACTA 4145.020.14.57.407



Avances en la Implementación de la PrEP



5. Avances metas e Indicadores (Tableros de Control)

https://docs.google.com/spreadsheets/d/189jaQ9hVkJ4jIdkP_7Tbe-Xz36uUp3gT/edit?gid=606232691#gid=606232691

The screenshot shows a Google Sheets dashboard with multiple tabs and data visualizations. The main table displays data for various indicators, including 'Indicador', 'Meta', 'Avance', and 'Porcentaje'. The dashboard is organized into sections for different areas of focus, such as 'Indicadores de Seguimiento' and 'Indicadores de Impacto'.