

 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. 4145.020.14.57.463	FECHA:	24/oct/2025
	HORA INICIAL:	09:30 am
OBJETIVO: Realizar asistencia técnica al personal de las instituciones prestadoras de servicios en salud, para la implementación de la atención integral del VIH/SIDA y Hepatitis B y C con enfoque diferencial para la diversidad sexual.	HORA FINAL:	12:00 pm
	LUGAR:	IPS SALUD EN CASA

ASISTENTES: María Fernanda González- Enfermera Programa VIH, Gloria Reyes- Enfermera, Leidy Avila Rojas- Contratista, Paubla Andrea Lucumi Enfermera contratista, Daniel Marín Gomez- contratista (Ver Listado de asistencia).

AUSENTES: N/A

INVITADO: N/A

ORDEN DEL DÍA:

1. Verificación de Quorum
2. Revisión del proceso de atención a los usuarios con VIH/SIDA, Hepatitis B y C
3. Cierre, conclusiones y compromisos

DESARROLLO:

1. Verificación de Quorum

Se realiza apertura del espacio socializando el objetivo de la asistencia técnica, se inició la presentación de los participantes por parte Salud en Casa, la enfermera Ma. Fernanda González, la enfermera Gloria Amparo Reyes, desde el grupo de la secretaría realizó su presentación, el equipo de VIH, Daniel Marín- contratista, Leidy Ávila Rojas Enfermera contratista y Paubla Andrea Lucumi Enfermera- contratista quien socializa el objetivo del espacio.

2. Revisión del proceso de atención a los usuarios con VIH/SIDA, Hepatitis B y C

 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

La IPS Complementaria Salud en Casa, garantiza la atención integral a las personas con diagnóstico de VIH, se cuenta con una ruta de atención establecida desde las IPS primarias, donde mediante la implementación de estrategias articuladas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientadas a la reducción de conductas de riesgo que incluyen intervenciones educativas, asesoría pre y posprueba, tamizaje y diagnóstico manera oportuna, confidencial y con calidad técnica, garantizando la adecuada orientación al usuario y el registro de resultados conforme a la normativa vigente.

En los casos confirmados, se efectúa la canalización inmediata a los servicios especializados para el inicio del manejo integral y la vinculación al programa de control, se realiza la toma de los exámenes paraclínicos de preexistencias y la remisión al programa de atención integral

Asimismo, se realiza seguimiento continuo a la adherencia al tratamiento antirretroviral, al estado clínico e inmunoviológico del paciente, y se brinda acompañamiento psicosocial, asegurando la continuidad, integralidad y calidad en la atención prestada.

Durante la asistencia técnica, se revisó el proceso de seguimiento a los usuarios relacionado con la adherencia, se cuenta con un tablero de control que permite identificar las siguientes situaciones: usuarios que inasistencia citas de control y exámenes, usuarios que no reclaman terapia antirretroviral por más de 59 días y los usuarios en abandono.

Se reportó la presencia de pacientes en los tres focos de abandono establecidos. Se evidenció que todos los profesionales de la entidad cuentan con la capacidad de realizar los reportes pertinentes, lo cual facilita la identificación oportuna de los casos y el seguimiento continuo a los usuarios.

En este marco, se gestionó la solicitud y envío de las cartas de derechos y deberes a los usuarios, por medio del correo electrónico institucional. Se aclaró que varios de estos usuarios residen actualmente fuera del país; sin embargo, continúan activos dentro del sistema de salud y mantienen comunicación periódica con la entidad, lo cual refleja el

 ALCALDIA 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

compromiso de la EPS por garantizar la continuidad en la atención, aun en contextos de movilidad internacional.

Se constató que no se realizan visitas domiciliarias, debido a las condiciones logísticas y geográficas de los usuarios. No obstante, se ofrecen diferentes modalidades de atención para responder a sus necesidades, entre ellas telemedicina, tele orientación y atención presencial, asegurando la accesibilidad del servicio y la continuidad de los tratamientos. Durante la revisión, se identificó que la entidad no contaba con un protocolo formalmente documentado para la búsqueda activa de pacientes ni para la Re vinculación de aquellos que presentan abandono. A pesar de ello, el equipo operativo ha desarrollado estrategias empíricas para identificar a los usuarios en riesgo, actuando de manera coordinada entre las áreas de atención médica, trabajo social y afiliaciones.

Se enfatizó que las principales barreras en la continuidad de la atención no provienen de la entidad, sino del propio usuario. En los casos en que los pacientes quedan cesantes o pierden su afiliación, el equipo de la EPS realiza la identificación del caso y activa la ruta del SISBEN con el fin de facilitar la vinculación al régimen correspondiente. No obstante, cuando el usuario no realiza los trámites requeridos, el proceso se detiene. Aun así, se reportaron casos exitosos de reactivación, en los cuales se aplicaron las encuestas de caracterización y se logró garantizar nuevamente el acceso al servicio.

En relación con las comorbilidades oncológicas, se informó que estos pacientes cuentan con rutas de atención priorizadas a través de los prestadores asignados. La EPS dispone de una líder del componente de comorbilidades, quien actúa como enlace directo con los servicios especializados. El médico tratante reporta el caso y, de manera inmediata, la líder gestiona la vinculación con el prestador correspondiente (IMBANACO), asegurando la activación de la ruta el mismo día del reporte. Este procedimiento permite una atención ágil y articulada, dependiendo del tipo de comorbilidad y del profesional encargado del proceso.

Asimismo, se mencionó que la entidad no cuenta con un documento o manual especializado que oriente al nuevo talento humano sobre la ruta de atención y los procedimientos internos relacionados con la gestión de casos. Se reconoció la necesidad

 ALCALDIA 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

de diseñar e implementar este instrumento, de modo que se garantice la continuidad técnica y operativa en los procesos de atención, especialmente ante la rotación de personal.

Finalmente, se resaltó que, a medida que se fortalecen las acciones de gestión, seguimiento y coordinación entre los equipos, el tablero de control institucional evidencia una disminución progresiva en el número de usuarios en condición de abandono, reflejando los resultados.

3. Cierre, conclusiones y compromisos

Siendo las 12:00 pm se realiza cierre de la asistencia técnica, donde la institución se reconoce como un centro de excelencia en la atención integral a usuarios con diagnóstico de VIH, sífilis, hepatitis B y C. No obstante, durante la jornada se identificaron oportunidades de mejora, las cuales fueron socializadas como parte del proceso de mejora continua:

- Se recomienda documentar el procedimiento para el seguimiento de los usuarios con dificultades en la adherencia y se incluya en la inducción y reinducción de los colaboradores de la institución.

OBSERVACIONES GENERALES:

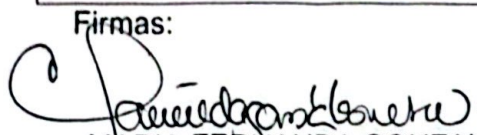
El personal de la institución completa una encuesta de satisfacción con el objetivo de evaluar el desempeño del equipo de profesionales contratistas, durante la asistencia técnica. Esta herramienta permite obtener retroalimentación valiosa sobre la calidad del servicio brindado y el impacto de las intervenciones realizadas.
 Link: https://docs.google.com/forms/d/1Z5L6Wlti4UiJeRWDbICREvXV3OpOC339NrTWiQ6QUbc/viewform?edit_requested=true

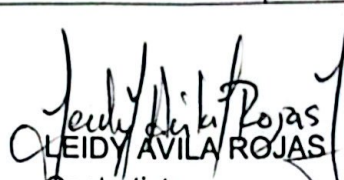
TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN ESTA REUNIÓN

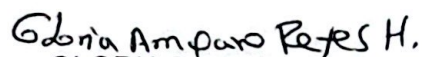
 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAGT04.03.P003.F006	
	ACTA DE REUNIÓN	VERSIÓN	003

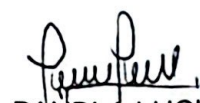
QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
Elaboración del acta	Leidy Avila Rojas	24/oct/2025
Asegurar el cumplimiento de las recomendaciones realizadas	María Fernanda González	06/may/2026

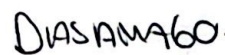
Firmas:


 MARIA FERNANDA GONZALEZ
 Enfermera Programa VIH
 Salud en Casa


 LEIDY AVILA ROJAS
 Contratista
 Secretaria de Salud Distrital


 GLORIA REYES
 Enfermera


 PAUBLA LUCUMI MOSQUERA
 Contratista


 DANIEL SANTIAGO MARIN GOMEZ
 Contratista

NOTA: Se anexa registro fotográfico y evidencias compuesto por un folio (1)

Elaboró: Leidsy Avila Rojas- Contratista

EVIDENCIAS
ASISTENCIA TÉCNICA IPS SALUD EN CASA
ACTA 4145.020.14.57.463



Fuente: Realizar asistencia técnica al personal de las instituciones prestadoras de servicios en salud, para la implementación de la atención integral del VIH/SIDA y Hepatitis B y C

Fecha: 24/oct/2025 Hora Inicial: 08:00 Am, Hora final 12:00 Pm

Registro de asistencia



Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

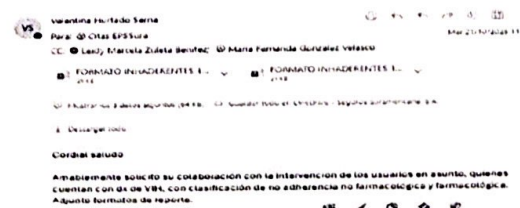
Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo VIH

Inicio de control y monitoreo

Tablero de reporte de usuarios en perdida de seguimiento



Correo soporte de clasificación no adherencia