
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código:	GFIF12
	FORMATO	INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO	Versión:	01

I. DATOS GENERALES				
Nombre	JHONNY ALEXANDER RIASCOS OÑATE	Fecha		
		Día	Mes	Año
Cargo / contratista	CONTRATISTA	10	03	2026
Dependencia	DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN – GRUPO SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.	No. Ext.	1415	
II. DATOS DE LA COMISION / DESPLAZAMIENTO				
Acto Administrativo: Resolución No. SIIF No.67526 de 10 de Marzo 2026- Jhonny Riascos- Monteria- Marzo 10 de 2026				
OBJETO				
Realizar asistencia técnica presencial a profesionales de medicina y enfermería, en la ciudad de Montería, sobre el PROTOCOLO DE PROFILAXIS POSEXPOSICIÓN (PEP) Versión 2025.				
Actividades realizadas durante el desarrollo de la comisión o desplazamiento				
<p>El desplazamiento a la ciudad de Montería se realizó el día martes 10 de marzo de 2026.</p> <p>El evento se realizó en la E.S.E. Hospital San Jerónimo con la participación de profesionales de medicina, enfermería, psicología, trabajo social, bacteriología y personal administrativo de IPS, entidades municipales de salud y otros actores que intervienen en la atención de personas con exposición a riesgo biológico.</p> <p>El objetivo del espacio era fortalecer las capacidades técnicas del territorio para la atención de personas con exposición a riesgo biológico e implementación del protocolo de profilaxis posexposición (PEP).</p> <p>Durante la asistencia técnica se abordó lo descrito en el Protocolo de Profilaxis Posexposición (PEP) para la atención de exposiciones a riesgo biológico, entendidas como el contacto de mucosas, piel no intacta o exposición percutánea a sangre o fluidos potencialmente infecciosos. Se enfatizó en la importancia de realizar una caracterización integral del riesgo posterior a la exposición, considerando tipo de exposición (sexual o no sexual), estado serológico de la fuente, uso correcto o no de preservativo, y condiciones clínicas de la persona expuesta.</p> <p>Se explicó el riesgo estimado de infección por VIH según tipo de práctica sexual y estado de la fuente. Se destacó la evidencia sobre el principio Indetectable = Intransmisible (I=I), señalando que en exposiciones sexuales con fuente VIH positiva en tratamiento antirretroviral, con carga viral indetectable sostenida y documentada, podría no indicarse PEP si se cumplen criterios clínicos específicos descritos en el protocolo PEP. Sin embargo, en exposiciones no sexuales con fuente VIH positiva, aun con carga viral indetectable, se recomienda administrar PEP.</p> <p>Se recalcó que la PEP debe iniciarse lo más pronto posible, idealmente en las primeras horas y no más allá de 72 horas posteriores al evento. Se dieron recomendaciones generales inmediatas ante una exposición, así como los esquemas de profilaxis para personas adultas, gestantes, adolescentes y para niñas y niños menores de 13 años.</p> <p>Por otra parte, se abordó lo referente al Kit de Profilaxis Posexposición, definido como el conjunto de pruebas rápidas y medicamentos necesarios para prevenir VIH, hepatitis B, otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazo</p>				

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código:	GFIF12
	FORMATO	INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO	Versión:	01

no planeado en los casos de violencia sexual. Se especificó que existen dos tipos de kit (menores de 13 años y mayores de 13 años) y se revisó el contenido de cada uno de ellos. Se reiteró que estos kits deben estar disponibles 24 horas al día en los servicios de urgencias, en los servicios que ofrezcan PEP o en los servicios que defina la entidad territorial de manera transitoria, en el marco de la contingencia que atraviesan los departamentos de Córdoba y Antioquia.

Se detallaron las pruebas que se deben realizar, previo al inicio de la profilaxis: prueba rápida de VIH de cuarta generación, HBsAg, anticuerpos contra VHC, prueba treponémica para sífilis y prueba de embarazo en personas con capacidad de gestar con exposición sexual. También se contemplan pruebas adicionales como anti-HBs, anti-HBc, hemograma (si se usa zidovudina), función renal (si se usa tenofovir) y pruebas de función hepática según criterio médico.

En relación con hepatitis B, se explicaron las conductas según antecedente vacunal: refuerzo en personas con esquema completo, continuidad de esquema en vacunación incompleta e inicio inmediato en personas no vacunadas. Se explicó sobre la indicación de inmunoglobulina antihepatitis B dentro de los tiempos establecidos según tipo de exposición.


Respecto a hepatitis C, se aclara que no existe vacuna ni profilaxis posexposición con antivirales, por lo que se recomendó realizar seguimiento clínico y confirmación diagnóstica con carga viral ante pruebas de anticuerpos positivas.

Finalmente, se revisó la profilaxis de ITS y la anticoncepción de emergencia, especialmente en contextos de violencia sexual, resaltando la integralidad de la atención, la oportunidad en el inicio del manejo y el seguimiento posterior para garantizar prevención, diagnóstico temprano y continuidad del cuidado.

Se resolvieron las dudas e inquietudes de las personas participantes del evento y se hace cierre de la asistencia técnica.

Posterior a la finalización se hace regreso a la ciudad de Bogotá.



	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código:	GFIF12
	FORMATO	INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO	Versión:	01

III. DESTINO Y FECHAS								
Ciudad/ Municipio	Dpto	Desde			Hasta			Días
		DD	MM	AA	DD	MM	AA	
Montería	Córdoba	10	03	2026	10	03	2026	1
Observaciones adicionales								
Firma Servidor Público/ Contratista								
Vo.Bo. Jefe Inmediato / Supervisor								