DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

ESE HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS

PIC AÑO 2026

INFORME FINAL DE EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA

SABER ES PODER: INFORMATE +

LINEA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

CLAUDIA CECILIA CARDENAS A.

COORDINADORA PIC CC 30330734

CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES

ENFERMERO EJECUTOR REG 21252

YURY MARCELA GAVIRIA GUZMAN

PSICOLOGA REG. 306348

AGUADAS CALDAS

AÑO 2026

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta el Anexo Técnico Plan de Intervenciones Colectivas, de la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, durante la vigencia del 2026, se desarrolló la estrategia correspondiente a "SABER ES PODER: INFORMATE +", de la línea de SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, en la cual se describirá las particularidades y características correspondientes; según dinámicas de ejecución y despliegue de la misma en los campos técnico, operativo y de seguimiento.

2. DESEMPEÑO TÉCNICO POR ESTRATEGIA

Ejecución de la estrategia	
Actividad ejecutada (debe coincidir con lo planeado, en caso contrario se debe justificar la modificación)	1. Se realizó **ACTIVIDAD 1**: búsqueda de 10 trabajadoras y trabajadores sexuales a través de los bares o sitios de trabajo con el fin de que se pueda hacer la concertación con el propietario y/o el administrador para desarrollar dichas actividades, el día 13-03-2025 de 5:00 pm a 6:00 pm, con el acercamiento a 7 a 7 administradores y/o propietarios de los establecimientos correspondientes, se adjuntan 1. Acta de concertación, 2. Registro de asistencia correspondiente y 3. Certificado actualizado de realización de pruebas rápidas del profesional de enfermería ejecutor. 2. Se realizó **ACTIVIDAD 2**: * Educación en salud sobre VIH - SIDA, Lineamientos PrEP y PEP, Sífilis, Hepatitis B y uso del condón, importancia de la pruebas rápidas Duales, el día 20-03-2025 de 8:00 pm a 9:00 pm, con la participación de 10 personas trabajadores sexuales, en la zona de tolerancia sector suburbio, se adjunta las evidencias de 1. Ficha metodológica, 2. Registro de asistencia, 3. Autorización de procesos de información, 4. Material educativo utilizado y 5. Base de datos de participantes. 3. Se realizó **ACTIVIDAD 3**: TALLER “Cuidarme es Poder: Salud Sexual y Reproductiva con Bienestar Emocional, el día 27-03-2025 de 5:00 pm a 6:30 pm, con la participación de 10 personas trabajadores sexuales, en la zona de tolerancia sector suburbio, se adjunta las evidencias de 1. Ficha metodológica, 2. Registro de asistencia, 3. Material educativo utilizado 4. Autorización de procesos de información, y 5. Base de datos de participantes. 4. Se realizó encuentro por parte del área de enfermería el día 17-04-2025 de 6:00 pm a 8:00 pm, con la participación de 10 personas trabajadores y/o trabajadores sexuales, en el cual se realizó la

	ACTIVIDAD 4: El profesional de Enfermería que este certificado en toma de pruebas rápidas deberá dar Información En Salud Para La Prevención De ITS y explicar de nuevo las generalidades de VIH y SIFILIS, además de realizar la APLICACIÓN Pruebas Rápidas para VIH y SIFILIS teniendo en cuenta la guía entregada por la DTSC, se adjunta 1. Registro de asistencia en el formato de la DTSC, 2. Ayudas educativas y de apoyo utilizadas, 3. Acta de toma de pruebas rápidas por cada jornada realizada, 4. Excel de la DTSC de toma de pruebas rápidas, 5. Formato registro individual de pruebas rápidas y entrega de resultados - de SISCO SSR, 6. Consentimiento informado para realizar la prueba presuntiva de VIH, hepatitis B-C, sífilis - de SISCO SSR, 7. Formato de canalización a los servicios de salud y seguimiento al usuario en caso de resultado positivo. 5. Se realizó ACTIVIDAD 5 cargue efectivo a la plataforma SISCORRS de las 20 pruebas rápidas a 10 trabajadores sexuales (10 VIH no reactivas -10 SÍFILIS no reactivas), se adjunta acta y pantallazo de actividad y redacción de informe final.

Retos, limitaciones y dificultades en la ejecución de la actividad (incluya al menos tres)	**Propuesta para solucionar o evitarlos en futuras oportunidades**
Dificultades en la concertación ejecución de la estrategia de un mínimo de trabajadores sexuales, para el lugar y el tiempo.	Adjuntar entrega de concones por parte de PIC al inicio de la estrategia como forma de convencimiento para realizar el proceso.
Al momento de la realización del taller las personas participantes refieren o manifiestan su deseo de ser realizado su capacitación en el área de trabajo.	Adjuntar entrega de concones por parte de PIC al inicio de la estrategia como forma de convencimiento para realizar el proceso.
Las personas participantes refieren su deseo de entrega de condones para la realización de la actividad educativa.	Adjuntar entrega de concones por parte de PIC al inicio de la estrategia como forma de convencimiento para realizar el proceso.
Las trabajadoras sexuales enfrentan estigmas que dificultan su disposición a participar en las entrevistas y su apertura durante las conversaciones. Además, el temor a ser reconocidas en su ciudad de residencia, como Medellín, complicó la canalización pertinente, lo que afectó la calidad de la información y el apoyo recibido.	Realizar campañas informativas que desafíen los estigmas asociados con el trabajo sexual, promoviendo una comprensión más amplia y respetuosa en la comunidad.

Refieren agrado al realizar las pruebas rápidas de VIH – SIFILIS.	Continuar este proceso, y estudiar la posibilidad de realizar más tomas de pruebas de VIH en varias jornadas o actividades.
Fortalezas, oportunidades y ventajas en la ejecución de la actividad (incluya al menos tres)	**Propuesta para mantener y aprovecharlos en futuras oportunidades**
Se logró una participación activa y responsable de los grupos previamente conformados	Refieren los asistentes continuar procesos de educción a la población debido a que estos manifiestan pocos espacios información o rechaza por su labor actual
Se logró socializar, mecanizar, aclarar conceptos, pre saberes, imaginarios o no conocimiento de los temas relacionados a los derechos sexuales y reproductivos.	Continuar con los procesos de educación a la población recolectora, para sus dinámicas de conocimientos, adquisición de información, ajustes o complementación de pre saberes o imaginarios propios, en el marco de tomas de decisiones a través de comportamientos o hábitos saludables
Se logró adoptar prácticas de autocuidado, en las cuales pueden protegerse a sí mismas, prevenir enfermedades y construir relaciones más saludables y satisfactorias	Continuar con actividades psicoeducativas que les permitan generar herramientas como factor protector de su salud mental.

Informe general de la estrategia PIC

CUADRO N1 NÚMERO DE PARTICIPANTES
TOTAL AL FINAL DE LA ESTRATEGIA

Línea	Freq.	Percent	Cum.
Salud Sexual y Reproductiva	25	100.00	100.00
Total	25	100.00	

Durante el desarrollo de la estrategia, por ser una población flotante, y según los registros de asistencia y participación se contó con la participación de 25 trabajadoras sexuales, aclarando que de estas 29 pertenecen al género femenino y 1 mujer trans.

CUADRO N2 RESIDENCIA HABITUAL TRABAJADORAS SEXUALES
PIC DEPARTAMENTAL 2026

```
. tab LUGARPROCEDENCIA
```

LUGAR PROCEDENCIA	Freq.	Percent	Cum.
AGUADAS CALDAS	4	16.00	16.00
MEDELLÍN ANTIOQUIA	21	84.00	100.00
Total	25	100.00	

De las 25 trabajadoras sexuales participantes de la estrategia, el 84% refieren tener residencia habitual en la ciudad de Medellín (Antioquia) y el 16% refieren tener residencia habitual en el municipio de Aguadas (Caldas),

CUADRO N3 ESP TRABAJADORAS SEXUALES
PIC DEPARTAMENTAL 2026

EPS	Freq.	Percent	Cum.
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA	3	12.00	12.00
COOSALUD EPS	1	4.00	16.00
NUEVA EPS	5	20.00	36.00
SALUD TOTAL	5	20.00	56.00
SAVIA SALUD	9	36.00	92.00
SURA	2	8.00	100.00
Total	25	100.00	

De las 25 trabajadoras sexuales participantes de la estrategia, el 36% corresponde a la EPS SAVIA SALUD, el 20% pertenecen a EPS SALUD TOTAL, el 20% pertenecen a la NUEVA EPS, el 12% pertenecen a la EPS ALIANZA, el 8% pertenecen a la EPS SURA, y el restante el 4% pertenece a la EPS COOSALUD.

CUADRO N4 EAPB TRABAJADORAS SEXUALES
PIC DEPARTAMENTAL 2026

Observaciones	Freq.	Percent	Cum.
SUBSIDIADO	25	100.00	100.00
Total	25	100.00	

De las 25 trabajadoras sexuales participantes de la estrategia, el 100% corresponden al régimen subsidiado.

CUADRO N5 PROMEDIO EDAD TRABAJADORAS SEXUALES
PIC DEPARTAMENTAL 2026

Mean estimation Number of obs = 25

	Mean	Std. Err.	[95% Conf.	Interval]
EDADACTUAL	31.84	1.322472	29.11055	34.56945

De las 25 trabajadoras sexuales participantes de la estrategia, y teniendo en cuenta los datos obtenidos se obtiene del promedio de edad corresponde a 31.84 años, con una desviación estándar de + o - 1.322472 años, con un intervalo de confianza del 95% entre las edades comprendidas entre 29.11055 y 34.56945 años cumplidos.

Resultados de proceso			
Población beneficiada			
No. de personas de 0 a 5 años - - infancia	0	No. de personas de 6 a 11 años - infancia	0
No. de personas de 12 a 17 años – adolescencia	0	N. de personas de 18 a 28 años	8
No. de personas de 29 a 59 años - adultez	17	No. de personas mayores de 60 años - vejez	0
No. de mujeres en edad fértil	24	No. de personas indígenas	0
No. de personas en, de y en riesgo de calle	0	No. de personas victimas	0
No. de personas que viven en rural disperso	1	No. de personas con discapacidad	0
No. de personas afiliados al régimen contributivo	0	No. de personas afiliados al régimen subsidiado	25
No. de personas afiliados al régimen especial	0	No. de personas ya participantes de otras estrategias PIC	0
No. De mujeres gestantes	0	No. Trabajadoras sexuales	25
No. Personas LGTBIQ+	1	No. Personas migrantes	0
No. Trabajadores informales	0		

3. INDICADORES

DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS
SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD
Proceso Asistencia Técnica
Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas
Fichas Tecnicas de Indicadores - Vigencia 2026

LINEA	ESTRATEGIA	NOMBRE INDICADOR	RESULTADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	UNIDAD DE MEDIDA	RESULTADO MES 1 MARZO	RESULTADO MES 2 ABRIL	OBSERVACIONES
Linea VIH-SIDA	Saber es poder. informate +	Numero de trabajadores sexuales con acceso a intervenciones colectivas	COBERTURA	Numero de trabajadores sexuales que acceden a intervenciones	NA	10	Numero	0%	100%	LA ESTRATEGIA SE EJECUTO ENTRE EL MES 1 MARZO Y MES 2 ABRIL DEL 2026. **RESULTADO:** SE INTERVINIERON 10 PERSONAS TRABAJADORES SEXUALES, EN CADA JORNADA REALIZADA, EL TOTAL DE MUJERES QUE PARTICIPARON A LO LARGO DE LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA FUERON 31.
Linea VIH-SIDA	Saber es poder. informate +	Numero de trabajadores sexuales que se realizan el tamizaje de VIH	GESTION	Numero de trabajadores sexuales que serealizan tamizaje VIH	NA	10	Numero	0%	100%	LA ESTRATEGIA SE EJECUTO ENTRE EL MES 1 MARZO Y MES 2 ABRIL DEL 2026. **RESULTADO:** SE REALIZARON A 10 TRABAJADORAS SEXUALES TAMIZACIÓN DE VIH Y SÍFILIS, 10 PRUEBAS DE VIH NO REACTIVAS Y 10 PRUEBAS DE SÍFILIS NEGATIVAS.

OBSERVACIONES INDICADOR 1. LA ESTRATEGIA SE EJECUTO ENTRE EL MES 1 MARZO Y MES 2 ABRIL DEL 2026. RESULTADO: SE INTERVINIERON 10 PERSONAS TRABAJADORES SEXUALES, EN CADA JORNADA REALIZADA, EL TOTAL DE MUJERES QUE PARTICIPARON A LO LARGO DE LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA FUERON 31.

OBSERVACIONES INDICADOR 2. LA ESTRATEGIA SE EJECUTO ENTRE EL MES 1 MARZO Y MES 2 ABRIL DEL 2026. RESULTADO: SE REALIZARON A 10 TRABAJADORAS SEXUALES TAMIZACIÓN DE VIH Y SÍFILIS, 10 PRUEBAS DE VIH NO REACTIVAS Y 10 PRUEBAS DE SÍFILIS NEGATIVAS.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Considero de vital importancia los procesos de formación de los derechos sexuales y reproductivos a las trabajadoras sexuales, con enfoque comunitario, debido a que la población de Aguadas, Caldas posee unas características diferenciales, entre ellos el pocos, por temor, pre-saberes, imaginarios o falta de herramientas que permitan un adecuada toma de decisiones en su abordaje individual de los temas desarrollados de la estrategia en sus procesos y dinámicas de salud.

Las participantes refieren la importancia de continuar con este tipo de educación debido que se realiza de manera programada, con resolución de dudas, inquietudes o imaginarios, en comparación de información brindada en consultas por personal sanitario que por diversos motivos aparentes de tiempo, persona educadora o temor de estos no se realiza de manera efectiva.

El agrado expresado por parte de los usuarios frente a la socialización, mecanización, interiorización de los contenidos dados a lo largo del desarrollo de la estrategia de y el acercamiento entre estas personas y un profesional que permita resolver preguntas, inquietudes, ajustes de imaginarios o actualización de conocimientos previamente aprendidos, que permitieron según los beneficiados, poner al servicio de los niños un cuidado más significativo en pro de su bienestar.

El aprendizaje más significativo en si es el enfoque de educación pública, que dadas las diferentes circunstancias de la comunidad en sus procesos de salud enfermedad permita a la población tener conocimientos de hábitos protectores y/o de cuidado, que encaminen a un adecuada toma de decisiones a las personas beneficiadas, en su abordaje individual de los temas desarrollados de la estrategia.

El reconocimiento de la comunidad de ver a la ESE solo desde el punto de vista de prestación de servicios en salud intramural, sino como entidad interesada y ejecutora de actividades extramurales a través del PIC, en las dinámicas de salud y enfermedad por medio de actividades o procesos educativos.

5. REGISTRO FOTOGRÁFICO: En la estrategia según el anexo técnico no solicitan evidencias fotográficas.



OSCAR FERNANDO ARROYAVE GARCIA
GERENTE ESE SAN JOSE AGUADAS
CC19473788



CLAUDIA CECILIA CARDENAS A.
COORDINADORA PIC ESE SAN JOSE AGUADAS
CC 30330734



CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES
ENFERMERO U. DE CALDAS
CC1055831336



YURY MARCELA GAVIRIA GUZMAN
PSICOLOGA UNAD
REG. 306348