FICHA TÉCNICA DE ACTIVIDAD – NECESIDAD

COMPONENTE IMPULSOR DE AVANCE: SALUD PUBLICA Y ASEGURAMIENTO	
PROGRAMA: SALUD PUBLICA	
PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS	
JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD	
Normatividad (Describa la justificación normativa que soporta la necesidad de ejecutar la actividad)	De conformidad con la Constitución Política, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, así mismo, garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley. La Ley 715 de 2001 establece que la Nación tiene a cargo entre otras competencias "(...) definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del plan de atención básica (PAB), así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales". Esta misma ley 715 de 2001 establece que es competencia de los Distritos en materia de salud en general formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional, adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas, así como adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. La Ley 1122 de 2007 establece que el plan de salud pública de intervenciones colectivas reemplazará al plan de atención básica, señalando, además que *"Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el plan obligatorio de salud".* El Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2022 – 2031, (Resolución 1035 del 14 de junio de 2022 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social) busca la reducción de la inequidad en salud planteando los siguientes objetivos: garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos, mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente manteniendo cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitables. Este Plan está centrado en las personas y poblaciones; reconoce la participación y la movilización social y ciudadana como pilares para la concertación y deliberación. El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1035 de

	2022 formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida y con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera. En coherencia con la Ley 1438 de 2011 se adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud para permitir la coordinación intersectorial y facilitar la atención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015; "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", define: "Artículo 9°. Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud. El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados. Parágrafo. Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud." Esta ley establece el derecho a la salud en Colombia y enfatiza la importancia de la promoción y prevención, lo que incluye la educación para la salud como un componente esencial. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones. Resolución 3280 de 2 de agosto de 2018: Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Que de acuerdo a lo explicito en la resolución 295 de 2023 es necesario fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de

	acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas territorializadas y por entornos, para lo cual se requiere modificar los artículos 3, 8, 11, 14, 16 y 18, de la Resolución 518 de 2015, en cuanto a los procesos de gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales departamentales, distritales, municipales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones a tener en cuenta para la ejecución de la intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Dentro de los componentes de análisis de riesgo establecidos en la Resolución 1229 de 2013, se encuentra la comunicación del riesgo a través del cual se buscará disponer de la información necesaria para cada uno de los componentes que integran el análisis de riesgos en sus diferentes etapas, así como la requerida por el público en general y que contribuirá en la prevención y manejo del riesgo. La normatividad de la educación para la salud en el Plan de Intervenciones Colectivas se encuentra regulada por la Resolución 518 de 2015, que establece directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas. Esta resolución define el plan como un complemento al plan de beneficios y está dirigido a la población en general, con el objetivo de impactar positivamente los determinantes sociales de la salud. La Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social redefine la gestión territorial en salud pública e implementa el nuevo Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con enfoque APS. Este nuevo marco técnico y normativo articula el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), transformando el Plan de Atención Básica en el nuevo Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC). Ambas resoluciones son fundamentales para la implementación y evaluación de la educación para la salud en el contexto del Plan de Intervenciones Colectivas, asegurando que las intervenciones se alineen con los principios constitucionales y legales que reconocen la salud como derecho fundamental. La Resolución 1597 de 2025 tiene como propósito redefinir la gestión territorial en salud pública, articulando el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). Su objetivo es garantizar el derecho fundamental a la salud mediante un enfoque integral, intersectorial y territorializado, que considere determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales, incluyendo aspectos como el cambio climático y la paz territorial. En resumen, la resolución 1597 de 2025, establece un marco técnico y normativo para fortalecer la salud pública en Colombia, promoviendo la atención integral, la equidad y la participación social, con responsabilidades claras para todos los actores del sistema de salud. El Departamento Administrativo Distrital de Salud-DADIS como ente territorial en salud para el Distrito de Cartagena debe realizar las acciones del Plan de Intervenciones colectivas, las cuales son acciones de obligatorio cumplimiento, dentro de las competencias

	del Distrito en materia de Salud Pública, en las cuales se encuentran acciones que mejoren y fortalezcan la salud sexual y reproductiva de los y las cartageneros El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) es una herramienta de salud pública que busca promover la salud y gestionar el riesgo en la comunidad. Se trata de un plan integral que se dirige a la población en general. Los objetivos del PIC son: ▪ Impactar positivamente los determinantes sociales de la salud. ▪ Proteger, promover y mantener la salud. ▪ Gestionar colectivamente el riesgo. ▪ Empoderar a las personas y comunidades en la gestión del riesgo de su salud. En este Plan de Intervenciones Colectivas se realizan acciones relacionadas con las líneas estratégicas de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva: ▪ Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos. ▪ Prevención del Embarazo en adolescentes. ▪ Salud Sexual y reproductiva de los Adolescentes y jóvenes. ▪ Prevención de las ITS – VIH/SIDA, Hepatitis B y C, Sífilis Gestacional y Congénita. ▪ Prevención, Atención y Seguimiento de las Violencias Basadas en Género. ▪ Salud Menstrual. ▪ Planificación Familiar. ▪ Detección Temprana de Cáncer de Seno, Útero y Próstata. El Departamento Administrativo Distrital de Salud-DADIS como ente territorial en salud para el Distrito de Cartagena debe realizar las acciones del Plan de Intervenciones colectivas, las cuales son acciones de obligatorio cumplimiento, dentro de las competencias del Distrito en materia de Salud Pública, en las cuales se encuentran acciones que mejoren y fortalezcan la salud sexual y reproductiva de los y las cartageneros En el marco de todo este amplio campo normativo, dentro del desarrollo del Plan Distrital de Salud del Distrito de Cartagena se encuentra el Proyecto de Fortalecimiento de la Salud Sexual y Reproductiva en el Distrito de Cartagena de Indias el cual tiene como objetivo principal "Reducir las tasas de morbilidad y mortalidad relacionadas con la sexualidad y la reproducción", con actividades de obligatorio cumplimiento y metas específicas acorde a los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, en la materia.
Justificación Técnica (Describa con cifras estadísticas la necesidad de realizar la actividad)	La institucionalización de prácticas sociales orientadas a promover condiciones de vida y salud dignas para todos los habitantes del territorio colombiano constituye un prerrequisito para alcanzar el bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano y sostenible previstos en el marco del **Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031**. En este contexto, la Atención Integral en Salud reconoce el valor estratégico de la gestión de la salud pública como condición fundamental para materializar las atenciones individuales, colectivas y poblacionales a lo largo del continuo de la atención, bajo

	una perspectiva integral del derecho a la salud y con enfoque de curso de vida. En este marco, la **salud sexual y reproductiva** constituye un componente esencial del bienestar integral de las personas. Sin embargo, persisten barreras socioculturales relacionadas con la educación sexual, entre ellas el desconocimiento, los prejuicios, los tabúes y la resistencia para abordar abiertamente temas asociados con la sexualidad. Estas condiciones pueden limitar el acceso a información científica, oportuna y confiable, dificultar la toma de decisiones autónomas y responsables y aumentar la exposición a situaciones que afectan el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos. Históricamente, diferentes generaciones han crecido en contextos caracterizados por el silencio, la desinformación y los prejuicios frente a la sexualidad. Esta situación ha generado aprendizajes basados, en muchos casos, en la experiencia individual y no necesariamente en información científica o en procesos educativos estructurados. Asimismo, persisten diferencias relacionadas con los roles y estereotipos de género, que pueden afectar el ejercicio de una sexualidad libre, segura, responsable, equitativa y placentera. Por lo anterior, resulta fundamental fortalecer procesos de educación integral en sexualidad que promuevan conocimientos, habilidades para la toma de decisiones, autocuidado, igualdad de género, prevención de violencias y ejercicio efectivo de los derechos sexuales y reproductivos. En el Distrito de Cartagena de Indias, el comportamiento epidemiológico del **VIH/SIDA** evidencia la necesidad de mantener y fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención, detección temprana, atención integral y seguimiento de las personas en riesgo o afectadas por la infección. En este sentido, resulta prioritario focalizar acciones en grupos y poblaciones con mayor vulnerabilidad, así como fortalecer las estrategias orientadas a la prevención de la transmisión materno infantil del VIH y al seguimiento oportuno de las gestantes. De acuerdo con la notificación al **SIVIGILA** del evento VIH/SIDA y mortalidad por SIDA en el Distrito de Cartagena de Indias, a la **semana epidemiológica 18 de 2026** se notificaron **117 casos nuevos**, correspondientes a una tasa de incidencia de **10,9 casos por cada 100.000 habitantes**, lo que representa una disminución del **39,7 %** frente a la misma semana de 2025. En el análisis del comportamiento inusual del evento se evidencia una disminución del **43 %**, al comparar el valor observado (n=117) con el esperado (n=204). En relación con las variables de interés, la afiliación al **Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), régimen subsidiado**, presenta una disminución del **62,9 %** al compararse con el comportamiento registrado entre 2021 y 2025. Por sexo, la población masculina presenta la mayor tasa de incidencia, con **16,3 casos por cada 100.000 hombres** en el Distrito de Cartagena. La localidad De la Virgen y Turística y el barrio Olaya Herrera registran el mayor aporte de casos durante 2026.

	Respecto a las gestantes, se evidencia un incremento en 2026, con **5 casos**, frente a **4 casos** registrados en el mismo periodo de 2025. En cuanto a la transmisión maternoinfantil, durante el año anterior se presentó un caso, mientras que, a la semana epidemiológica 18 de 2026, no se han notificado nuevos casos. En relación con la mortalidad, a la semana 18 de 2025 se habían registrado **10 fallecimientos**, mientras que en el mismo periodo de 2026 se han presentado **3**, lo que representa una reducción del **70 %**. En cuanto a las pruebas rápidas de VIH, durante el periodo correspondiente de 2025 se realizaron **123 pruebas**, mientras que en 2026 se han realizado **56 pruebas**, lo que representa una disminución aproximada del **54,5 %**. El mayor número de casos en 2025 se concentró en el grupo de edad de **30 a 34 años**, mientras que en 2026 el grupo con mayor número de casos corresponde al rango de **25 a 29 años**. Frente a las entidades administradoras y prestadoras de servicios de salud, **Coosalud** registra el mayor aporte en 2026, con el **22,2 % (n=26)** de los casos, mientras que **Mutual SER** presentó el mayor aporte en 2025, con el **26,4 % (n=51)**. En cuanto a la notificación institucional, la **ESE Cartagena de Indias, sede Administrativa**, realizó el mayor número de notificaciones en 2025, con el **19,7 %** de los casos, mientras que **Vivir Bien IPS** presenta el mayor aporte de notificación en 2026, con el **10 %**. Estos resultados evidencian la necesidad de mantener y fortalecer las acciones de promoción, prevención, educación, comunicación para la salud y detección temprana del VIH, garantizando que las intervenciones respondan a las características epidemiológicas y sociales de las poblaciones del Distrito. En este sentido, se hace necesario fortalecer la **promoción de los derechos sexuales y reproductivos** y de una sexualidad segura, responsable, saludable y placentera, mediante estrategias educativas eficaces, innovadoras, diferenciales y adaptadas a las características de las poblaciones y a las diferentes etapas del curso de vida. De manera particular, se requiere desarrollar acciones dirigidas a poblaciones con mayor vulnerabilidad frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH, entre ellas **hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres trans, hombres y mujeres que ejercen actividades sexuales remuneradas, habitantes de calle y población privada de la libertad**, así como adolescentes y jóvenes. Estas acciones deben orientarse al fortalecimiento de conocimientos, capacidades y habilidades para la prevención, identificación de factores de riesgo, acceso oportuno a los servicios de salud y ejercicio efectivo de los derechos sexuales y reproductivos. De igual manera, es indispensable incorporar un enfoque diferencial que reconozca las necesidades de **niños, niñas, adolescentes, mujeres y personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas**, quienes pueden encontrarse en condiciones de especial vulnerabilidad frente a diferentes formas de violencia, incluida la violencia basada en género. Asimismo, se

	requiere prestar especial atención a las mujeres en edad fértil y a la población adulta, fortaleciendo las acciones de prevención y detección temprana de enfermedades relacionadas con la salud sexual y reproductiva, así como la promoción de estilos de vida saludables, vacunación cuando corresponda y prácticas sexuales seguras. En este contexto, las intervenciones del **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)**, enmarcadas en las líneas operativas de gestión del riesgo, contribuyen a que la entidad territorial disminuya o mantenga la ocurrencia de eventos de interés en salud pública dentro de niveles socialmente aceptables. Para ello, es necesario identificar y analizar oportunamente los riesgos presentes en las poblaciones, fortalecer la detección temprana y garantizar la canalización efectiva hacia los servicios de salud y demás actores competentes, con el propósito de anticipar y mitigar riesgos, reducir daños y prevenir desenlaces evitables. El **tamizaje para VIH** constituye una estrategia fundamental para la detección temprana de la infección y el acceso oportuno a los servicios de salud. La identificación de personas con VIH permite iniciar de manera temprana el tratamiento antirretroviral, mejorar su calidad de vida, disminuir la morbimortalidad asociada a la infección y contribuir a la reducción de la transmisión. Asimismo, conocer el estado serológico facilita la adopción de medidas preventivas y fortalece las acciones dirigidas a prevenir la transmisión maternoinfantil durante el embarazo, parto y lactancia. La realización periódica del tamizaje también contribuye a normalizar la prueba, reducir el estigma asociado al VIH y fortalecer una cultura de autocuidado, prevención y acceso oportuno a los servicios de salud. Su implementación en poblaciones con mayor exposición a factores de riesgo permite ampliar la identificación de casos, favorecer la vinculación efectiva al sistema de salud y orientar intervenciones de prevención y atención integral. A nivel poblacional, las acciones de tamizaje permiten fortalecer la vigilancia epidemiológica, mejorar el conocimiento del comportamiento del evento y orientar la planeación de intervenciones de promoción, prevención y atención. Por tanto, el tamizaje de VIH, articulado con estrategias de educación, comunicación, asesoría, canalización y seguimiento, constituye una intervención fundamental para contribuir a la reducción de nuevos casos y de las complicaciones asociadas a la infección. En consecuencia, las actividades de **promoción y mantenimiento de la salud**, incluyendo el tamizaje para VIH, son fundamentales para reducir la morbimortalidad relacionada con la salud sexual y reproductiva, al permitir intervenir de manera oportuna sobre los factores de riesgo, promover prácticas protectoras, detectar tempranamente eventos de interés en salud pública y facilitar el acceso integral a los servicios requeridos. De acuerdo con las consideraciones expuestas, se evidencia la necesidad de que el **Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS), a través de la Dirección Operativa de Salud Pública**, cuente con el recurso humano, los insumos y los elementos

	necesarios para desarrollar de manera efectiva estas acciones, las cuales se encuentran contempladas en el **Plan Operativo Anual de Salud de la vigencia fiscal correspondiente** y contribuyen al cumplimiento de las competencias distritales en materia de salud pública. Esta necesidad se encuentra sustentada, además, en la insuficiencia del recurso humano de planta del DADIS para desarrollar de manera integral y oportuna las acciones requeridas, dado que actualmente no se dispone del número suficiente de profesionales y técnicos para garantizar la cobertura y ejecución de las actividades previstas. Por lo anterior, resulta necesario fortalecer la capacidad operativa del Distrito para implementar acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención de las ITS y el VIH, educación para la salud, tamizaje, identificación temprana de casos, orientación y canalización hacia los servicios de salud, con especial énfasis en las poblaciones que presentan mayores condiciones de vulnerabilidad. La presente solicitud se encuentra enmarcada en el **Proyecto No. 2024-13001-0138**, denominado **"Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos"**, correspondiente al programa **"Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos"** y al subprograma **"Fortalecimiento de la Salud Sexual y Reproductiva en el Distrito de Cartagena de Indias"**, a cargo del Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS. En este marco, se presentan los siguientes ítems, los cuales describen los bienes y/o servicios requeridos para atender la necesidad identificada y contribuir al cumplimiento de las metas y acciones previstas en el proyecto.
LINEA ESTRÁTÉGICA PLAN DE DESARROLLO	
Meta Resultado Asociada	Mantener la prevalencia de infección de VIH en población de 15 a 49 años en menos de 1%
Meta Producto Asociado	Desarrollar una estrategia intersectorial para prevención de VIH en población clave (hombres que tiene relaciones sexuales con hombres y trabajador sexual) y acompañamiento en ruta de atención.
Actividad del Proyecto (Anote exactamente la actividad como se describe en el Proyecto)	Aplicar 4000 pruebas de tamizaje para VIH a personas de la población vulnerable (HSH, Trabajadores Sexuales y mujeres trans) para detección temprana y canalización a los servicios de salud.
Nombre de la Actividad (Objeto)	Aplicar 4000 pruebas de tamizaje para VIH en el entorno comunitario en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC a las personas de la población vulnerable (Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres - HSH, Trabajadores Sexuales y mujeres trans) para la detección temprana, identificación oportuna y canalización a los servicios de salud.
Intervención Colectiva (Res 3280 de 2018)	PIC – Tamizaje Gestión del Riesgo en Salud
Línea Operativa PDSP 2022 - 2031(Res 100 de 2024)	Cuidado de la salud en el territorio
Eje estratégico PDSP 2022 - 2031	Determinantes Sociales de la salud
Núcleo estratégico para la gestión integral territorial de Salud Pública (Anexo 1 – Res 1597 de	Generación de alianzas estratégicas para la reducción de brechas socio- sanitarias

2025)	
ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EJECUCIÓN	
Descripción la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin)	**Inicio:** Se contempla el desarrollo de una estrategia de tamizaje para VIH, por lo cual se debe definir y socializar la organización, diseño y coordinación para aplicar 3500 pruebas de tamizaje para VIH en el entorno comunitario en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC a las personas de las poblaciones vulnerables (Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres - HSH, Trabajadores Sexuales, mujeres trans y migrantes) para la detección temprana, identificación oportuna y canalización a los servicios de salud. Se busca fortalecer el acceso a acciones de prevención combinada, y entre ellas el tamizaje o realización de la prueba rápida y gratuita de VIH, además de información clara, oportuna y pertinente, para promover prácticas protectoras en salud sexual y reproductiva, prevenir situaciones de riesgo y contribuir al ejercicio pleno de los derechos de poblaciones vulnerables del Distrito de Cartagena de Indias. Se realizará una reunión entre la líder del programa y el operador, con el propósito de socializar los lineamientos técnicos de la actividad y definir el equipo básico requerido para su ejecución. **1. Conformación del equipo básico:** **Un (1) Profesional universitario del área de la salud** en enfermería, medicina o bacteriología, con experiencia en trabajo comunitario con población vulnerable, específicamente en VIH e ITS, Derechos sexuales y derechos reproductivos, enfoque diferencial y de género, asesor(a) en VIH, con habilidades para realizar gestión, coordinación y trabajo en equipo, con 1 año de experiencia en trabajo con comunidades y/o en desarrollo de actividades extramurales-PIC, cuyas funciones son: ▪ Planificar, coordinar y realizar seguimiento al desarrollo de actividades de promoción y prevención (tamizaje en VIH/SIDA) definidas en los cronogramas de actividades. ▪ Documentar y socializar con el equipo de trabajo la metodología definida para el abordaje de la población, actividades educativas, validación de grupos clave y pruebas de tamizaje. ▪ Participar en mesas de trabajo con el área de Salud Pública Distrital, Gestores comunitarios, actores de las localidades y EAPB, con el fin de proponer estrategias que faciliten la oferta de las actividades de promoción y prevención de VIH/SIDA y la canalización a servicios de salud y protección social ▪ Realizar mesas de trabajo con el equipo de trabajo, que permitan el seguimiento al estado de las canalizaciones, retroalimentar fallas en el proceso de diligenciamiento de formatos, evaluar la efectividad de los puntos de atención, identificar barreras operativas del proceso, evaluar

	cumplimiento de metas, estado de agendas programadas y diseñar estrategias que permitan el cumplimiento de los indicadores de seguimiento. ▪ Brindar asesoría personalizada a los usuarios diagnosticados con VIH por las actividades de promoción y prevención en población clave, para fortalecer su proceso de aceptación y adherencia al tratamiento, cuando sea requerido; registrando estas acciones de acompañamiento en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR). ▪ Realizar la activación de la ruta y monitorear la canalización efectiva del 100% de los usuarios diagnosticados como positivos, a las EAPB del régimen contributivo, subsidiado, de excepción, registrando estas acciones de acompañamiento en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR). ▪ Entregar la información necesaria al responsable en la Institución contratada que permita la notificación al Sivigila de los casos positivos para VIH identificados en el marco del proyecto. ▪ Identificar la ruta de desechos biológicos, socializarla y realizar seguimiento a su cumplimiento por el equipo de trabajo contratado para las acciones de promoción y prevención en la ciudad. ▪ Propender por que el equipo de trabajo realice un uso adecuado y responsable de los elementos de protección personal para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención en VIH, en cumplimiento de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección social. ▪ Realizar el adecuado manejo de inventarios de los insumos del PIC. ▪ Coordinar y realizar seguimiento al correcto desarrollo de las actividades de asesoría pre y pos test y realización de pruebas rápidas en la población clave (HSH y TS). Incluye entrega de resultado y vinculación al servicio de salud (IPS – ESE según corresponda) de casos reactivos. ▪ Estar entrenado en el uso del aplicativo SISCO SSYR. ▪ Coordinar el registro oportuno y con calidad de los instrumentos definidos por el Ministerio de Salud para la recolección de los datos de personas alcanzadas y, presentarlos en la periodicidad definida para su consolidación en el sistema de monitoreo y evaluación del proyecto (SISCO-SSR). ▪ Acompañar las acciones que se coordinen desde la ESE Cartagena de Indias (Contratado por Profamilia) - DADIS para visibilizar el convenio interadministrativo y en la implementación de las herramientas de comunicación que posibiliten la identificación de las poblaciones priorizadas y el agendamiento de las actividades de promoción y prevención. ▪ Facilitar la articulación entre la entidad y DADIS, personal de salud, los gestores comunitarios y los actores de las localidades para poder realizar las actividades.

	▪ Realizar mesas de trabajo con la supervisión técnica de las actividades del PIC para la planeación de acciones en terreno, seguimiento a canalizaciones, a cronogramas y al cumplimiento de las metas para la presentación de informes mensuales. ▪ Supervisar que todos los miembros del equipo estén cumpliendo las obligaciones para las que fueron contratados. ▪ Realizar seguimiento a las actividades generadas por el equipo local con los formatos establecidos por el convenio. ▪ Identificar puntos fijos y metodologías para el abordaje de las poblaciones clave. Coordinar la promoción y oferta de actividades de salud sexual y reproductiva dirigidas a la población clave / priorizada, garantizando la confidencialidad y la intimidad de los participantes. ▪ Desarrollar y entregar un mapeo de lugares, actores clave, identificados en la zona asignada por el proyecto. ▪ Desarrollar espacios de fortalecimiento del talento humano. ▪ Prever, ante situaciones no esperadas, el plan de contingencia ante necesidad de atención de contención, crisis o imprevisto. ▪ Verificar que el 100% de los usuarios canalizados para entrega de paquetes de prevención y realización de pruebas rápidas sean usuarios únicos en el año y que no tengan duplicidad en las bases de datos resultante de las actividades realizadas bajo la misma índole por el equipo de trabajo de Profamilia contratado en la ESE CARTAGENA DE INDIAS, y los profesionales de la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS. (mediante la utilización de un método de verificación drive y/u otro que disponga para tal fin). Este es un criterio de control para realmente lograr impactar a la población objeto de las actividades del PIC **Tres (3) auxiliares de enfermería.** Los /las Auxiliares de enfermería deberán reunir los siguientes requisitos: Auxiliar de enfermería certificado en lectura de pruebas rápidas y abordaje a población clave según resolución 2338 de 2013/ resolución 1314 de 2020, con un año de experiencia laboral relacionado. Dentro de sus obligaciones se encuentran: ▪ Promoción y oferta de servicios de pruebas de VIH, incluyendo las asesorías pre y post a la población clave (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y trabajador sexual con énfasis en migrante), en el Distrito de Cartagena, bajo condiciones de confidencialidad y manejo de residuos, cumpliendo con la normatividad vigente (Resolución 1314 de 2020). ▪ Asistir al 100% de las actividades contempladas planeación/cronograma, para el desarrollo de actividades de entregas de paquetes de servicios de prevención, APV, realización de pruebas de VIH y entrega de resultados. ▪ Realizar la oferta de insumos incluidos en el paquete de prevención en puntos fijos. ▪ Acompañar los procesos de agendamiento y promoción de los puntos de atención habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH.

	▪ Realizar asesoría para prueba voluntaria pre y pos. ▪ Toma y lectura de pruebas rápidas en población clave de tercera y de cuarta generación para tamizaje y diagnóstico. ▪ Garantizar la firma de consentimiento informado en su totalidad, tanto para la realización de las pruebas como para el seguimiento del usuario en caso de tener diagnóstico positivo. ▪ Manejo adecuado de los residuos biológicos según la norma. ▪ Adoptar las estrategias necesarias para constatar que la información de contacto suministrada por el usuario sea correcta. ▪ Adoptar estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas alcanzadas en la realización de pruebas rápidas de VIH. ▪ Realizar verificación y alimentación del drive de forma rutinaria (diaria). ▪ Diligenciar adecuadamente los formatos 02, consentimiento informado y 03 (cuando aplique) suministrados para el ejerció de las labores propias de las actividades. ▪ Participar en los procesos de planeación de actividades para el cumplimiento de metas. ▪ Garantizar el conocimiento y cumplimiento del manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados para el ejerció de las labores propias de las actividades ▪ Custodiar los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio. ▪ Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto. ▪ Participar activamente en las capacitaciones relacionadas con la realización de APV y toma de pruebas para VIH y otras reuniones de tipo técnico-científicas o administrativas a las que sea invitado por parte de Profamilia – DADIS – ESE HOSPITAL LOCAL ESE CARTAGENA DE INDIAS ▪ Apoyar en la formulación de estrategias locales para el abordaje a población clave y para mejorar el seguimiento y adherencia al tratamiento antirretroviral en los casos encontrados como reactivos y que fueron canalizados para tratamiento por los servicios de salud. ▪ Verificar que el 100% de los usuarios canalizados para entrega de paquetes de prevención y realización de pruebas rápidas sean usuarios únicos en el año y que no tengan duplicidad en las bases de datos resultante de las actividades realizadas bajo la misma índole por el equipo de trabajo de Profamilia contratado mediante el operador propio de la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS. (Mediante la utilización de un método de verificación drive y/u otro que disponga para tal fin. Este es un criterio de control para realmente lograr impactar a la población objeto de las actividades del PIC. Y será un indicador de calidad de la gestión. **Tres (3) agentes comunitarios/Líder Par.** Los / las agentes

	comunitarios Pares deberán reunir los siguientes requisitos: Persona de la comunidad con experiencia de 1 año en actividades de alcance comunitario en VIH y que a su vez sea par de alguna de las poblaciones priorizadas del proyecto (HSH, TS o trans) o que sea par de la condición de vivir con VIH. Dentro de las obligaciones contractuales se encuentran: ▪ Búsqueda activa de población priorizada para actividades de promoción, prevención e inducción efectiva a la prueba rápida de VIH (utilizando estrategias de voz a voz, redes sociales, entre otros). ▪ Entregar los paquetes de prevención a las poblaciones clave y desarrollar las actividades educativas definidas en el convenio acorde a las fichas metodológicas. ▪ Realizar la entrega de insumos de paquete de prevención en domicilio, según solicitud de usuarios y agendamiento previo. ▪ Acompañar los procesos de agendamiento y promoción de los puntos de atención habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH. ▪ Elaborar plan de trabajo y apoyar en el mapeo de actores comunitarios, lugares, actores claves, así como la identificación de espacios donde confluye la población clave, para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención, con la periodicidad que se requiera. ▪ Asistir al 100% de las actividades contempladas planeación/cronograma, para el desarrollo de actividades de entregas de paquetes de prevención, APV, realización de pruebas de VIH y entrega de resultados. ▪ Apoyar en la formulación de estrategias locales para el abordaje a población HSH /TS y para mejorar el acceso a los paquetes de prevención y demanda de pruebas de VIH. ▪ Adoptar las estrategias necesarias para identificar y ampliar la cobertura en lugares de encuentro o redes de la población HSH/TS para ofertar los paquetes de prevención y pruebas de VIH. ▪ Diligenciar y entregar en forma oportuna, completa y sin enmendaduras, los formatos de entrega de paquetes de prevención. ▪ Garantizar el conocimiento y cumplimiento del manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados durante las actividades. ▪ Custodiar los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio. ▪ Facilitar la búsqueda de usuarios de difícil contacto en su comunidad para el acceso a la oferta de los servicios de promoción, prevención e inducción efectiva a la prueba rápida de VIH por medio de estrategias virtuales o acuerdos con las diferentes ONG u organizaciones de la sociedad civil. ▪ Garantizar que los insumos entregados para el desarrollo de las actividades sean entregados a las poblaciones clave acorde a las fichas metodológicas.

	▪ Verificar que el 100% de los usuarios canalizados para entrega de paquetes de prevención y realización de pruebas rápidas sean usuarios únicos en el año y que no tengan duplicidad en las bases de datos resultante de las actividades realizadas bajo la misma índole por el equipo de trabajo de Profamilia contratado mediante el operador la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS. (mediante la utilizar un método de verificación drive y/u otro que disponga para tal fin. Este es un criterio de control para realmente lograr impactar a la población objeto de las actividades del PIC. **Un (1) auxiliar de enfermería para monitoreo:** con conocimiento y manejo de la plataforma CISCO - SSR o persona con experiencia mínima de 12 meses en manejo de sistemas de información o bases de datos, cuyas funciones serán: ▪ Registrar diariamente en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR), la información de población alcanzada con paquetes de servicios de prevención, de población que accede a la oferta de pruebas rápidas de VIH y conoce su resultado y de población canalizada a servicios de salud y protección social, garantizando que la información digitada sea veraz, oportuna y verificable a través de los formatos definidos. ▪ Diseñar e implementar los mecanismos de control necesarios para la recepción, custodia y organización del proceso de digitación, digitalización de formatos y registro de avances de cada momento de canalización. ▪ Garantizar la consolidación completa en SISCO-SSR de los datos de alcance de población, incluyendo el cargue de soportes escaneados antes del día ocho (8) calendario de cada mes. Este será un indicador de calidad y se incluirá en los informes mensuales. ▪ Presentar los formatos de recolección de información que permitan validar la calidad de los datos y resultados consolidados reportados en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR). ▪ Realizar la revisión de la calidad y la consistencia de los datos registrados en los formatos entregados por los agentes comunitarios y por las auxiliares de enfermería. Así mismo, retroalimentar sobre los hallazgos identificados. ▪ Garantizar la concordancia entre los datos registrados en los formatos físicos y la información consolidada en SISCO-SSR. En tal caso, deberá realizar las aclaraciones correspondientes y los ajustes pertinentes en el sistema, cuando esto sea requerido por la supervisión técnica del contrato. ▪ Generar los reportes necesarios que permitan el monitoreo de alcance de metas y reporte de avances en la ciudad. ▪ Participar en las reuniones convocadas por el equipo para el seguimiento de la calidad del dato, control de inventarios,

	análisis de cumplimiento de metas y planeación de actividades. ▪ Escanear, archivar, custodiar y garantizar la confidencialidad de los datos ingresados a SISCO-SSR y sus medios de verificación. ▪ Participar activamente en las capacitaciones que programe la supervisión del convenio, relacionadas con monitoreo y evaluación y otras reuniones de tipo técnico-científicas o administrativas a las que sea invitado por parte de la supervisión del contrato. ▪ Diseñar los procedimientos para recolección de la información y verificación de su calidad (plan de monitoreo interno que incluya tiempos, responsables y procesos de recepción, digitación, consolidación y archivo de soportes) ▪ Recepción de instrumentos de captura en los tiempos y frecuencias definidos /Realizar proceso de revisión del diligenciamiento de los formatos. ▪ Retroalimentar a los equipos en terreno sobre los hallazgos identificados en el diligenciamiento de los formatos. ▪ Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto. **2. Reunión con la Líder del Programa de Salud sexual y reproductiva de la Dirección Operativa de Salud Pública para coordinar y concertar los siguientes aspectos:** ▪ Cronograma de actividades. ▪ Lugares y fechas de realización de las intervenciones en el marco de las acciones de tamizaje de VIH. ▪ Metodología a desarrollar en la convocatoria de las poblaciones vulnerables, y la aplicación de las pruebas rápidas de VIH. ▪ Definición de la periodicidad de reporte de la evolución de la actividad con el operador. **Desarrollo de la actividad** Para la ejecución de la estrategia de tamizaje, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas del programa de salud sexual y reproductiva del Distrito de Cartagena de Indias, se deberán desarrollar las siguientes acciones operativas, garantizando la planeación, ejecución, seguimiento, registro y cierre técnico de cada actividad. **Realización 4000 pruebas de tamizaje para VIH en el entorno comunitario.** Se realizaran 4000 pruebas de tamizaje para VIH en el entorno comunitario e identificación de rutas de atención en salud, dirigido a poblaciones vulnerables (HSH, TS, MT, MIG). **Asignación de coordinador de la estrategia** Se debe designar un coordinador de la estrategia, preferiblemente Profesional universitario del área de la salud en enfermería, medicina o bacteriología, con experiencia en trabajo comunitario con población vulnerable, específicamente en VIH e ITS, Derechos sexuales y derechos reproductivos, enfoque diferencial y de género, asesor(a) en VIH, con habilidades para realizar gestión,

	coordinación y trabajo en equipo, con 1 año de experiencia en trabajo con comunidades y/o en desarrollo de actividades extramurales-PIC, quien será el responsable de: ▪ Coordinar la planeación, articulación institucional, ejecución, seguimiento y consolidación de evidencias. ▪ Coordinar la base de datos de cada institución para realizar la convocatoria y articulación para el desarrollo de las actividades. ▪ Socializar y concertar con el Líder de Programa de salud sexual y reproductiva del DADIS, todos los pormenores a tener en cuenta, para el cumplimiento de la presente necesidad previo a la puesta en marcha de las actividades en campo: cronograma de actividades, estrategia y metodología de abordaje de la población objeto, piezas educativas, distribución de pruebas rápidas y paquetes de prevención, logística, informes de seguimiento y su contenido. ▪ Definir en conjunto con el Líder de Programa de salud sexual y reproductiva del DADIS, el proceso de tamizaje en VIH/SIDA en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC dirigidas a poblaciones vulnerables en el entorno comunitario de la ciudad de Cartagena de indias, teniendo en cuenta el marco conceptual y metodológico definido por el Ministerio de Salud en relación a las directrices y orientaciones para el desarrollo de las actividades de tamizaje en el marco del Plan de Salud Pública **Preparación y aprobación de información que se brindará en la entrega de paquetes** Previo al desarrollo de las sesiones, el coordinador y el equipo de tamizaje deberá recibir orientación y capacitación del equipo de Salud Sexual y Reproductiva del DADIS en temas de VIH y todo lo relacionado con la prevención combinada, y se definirá cual será la información que se brindará en la entrega de paquetes de prevención, garantizando lenguaje claro, enfoque diferencial, pertinencia territorial y coherencia con los lineamientos de salud sexual y reproductiva. **Desarrollo de la estrategia de Tamizaje de VIH.** Se debe estructurar un cronograma de intervenciones para realizar tomas en los sitios o zonas de homosocialización. Se realizará socialización y difusión de las actividades a ejecutar mediante redes sociales -Tinder, para invitación y convocatoria a participación de la actividad. Se abordará la población mediante tomas en sitios de homosocialización: Centro Amurallado, Getsemaní, Calle Larga, Camellón de los Mártires, Plaza de la Paz, Plaza de Los Coches, Plaza de la Aduana, Calle del Porvenir, Calle de Las Carretas, Plaza Fernández Madrid, Calle del Arsenal, Pie del Cerro sector El Espinal, Alrededores de la Plaza de Toros, La bomba El Amparo, entrada al barrio Las Gaviotas, y sectores identificados de las zonas rural. Todos los días en horarios de mayor afluencia de la población objetivo (tarde, noche, madrugada), previa difusión.

	Los **condones masculinos y los lubricantes** que conforman los paquetes de prevención serán suministrados directamente por el **Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS)** al contratista, para su respectivo proceso de empaque, organización y distribución a la población objeto de la intervención. Cada **paquete de prevención de VIH** estará conformado por **nueve (9) condones masculinos y un (1) sachet de lubricante**, de acuerdo con las especificaciones y cantidades establecidas por el DADIS. Las entregas se realizarán de la siguiente forma: Las entregas se realizarán de la siguiente forma: Abordar como mínimo 2.329 usuarios pertenecientes a la población HSH, mínimo 1.927 usuarios pertenecientes a la población TS, 93 usuarios pertenecientes a la población TRANS, 346 migrantes o de otras poblaciones, para entrega de paquetes de prevención. * Toda persona tamizada se le hace entrega de 4 condones, adicionales a los incluidos en los paquetes. * Los sachet de lubricante, los cuales serán entregados a la ESE por la líder de programa de Sexualidad y DS y DR del DADIS. * Toda persona tamizada se le hace entrega de 4 condones, adicionales a los incluidos en los paquetes. * Los sachet de lubricante, los cuales serán entregados al operador por la Líder de Programa de Salud Sexual y Reproductiva. Se debe disponer de 3500 unidades de Pruebas Rápidas de Cuarta Generación y 500 unidades de Pruebas Rápidas de Tercera Generación, incluyendo los kits para su aplicación (Guardianes, toallas antisépticas, lancetas de seguridad, guantes, EPP para el personal ejecutor). Las pruebas rápidas se aplicarán así: 1.070 a HSH. 1.116 a Migrantes 62 mujeres trans 1.252 trabajadoras sexuales. Se deberá velar por el logro de las siguientes metas: ▪ Obtener una positividad en la población HSH de 2.5% de la población total (49 usuarios diagnosticados con VIH) ▪ Obtener una positividad en la población TS de 2.0% de la población total (32 usuarios diagnosticados). Toda la población intervenida con resultado positivo para VIH, se le debe garantizar la canalización del 100% de los casos para la atención inmediata y oportuna por su EAPB e IPS de atención Integral para el inicio del tratamiento y atención médica especializada. **Apoyo logístico, materiales e insumos** Se deberá garantizar la coordinación con las EPS y prestadores de servicios de salud que realizan la atención y seguimiento a pacientes con VIH. Se coordinará con quien sea necesario (Líder par, líder comunitario, gerente o administrador de sitios de homosocialización o de sitios que propicien los encuentros

	sexuales, y en general la disponibilidad de espacios adecuados, equipos audiovisuales o cualquier otro que considere necesario como formatos de listados de asistencia, elementos de apoyo pedagógico y demás insumos necesarios para realizar el tamizaje. Se debe disponer de transporte para abordar las poblaciones en sus entornos naturales de socialización en días y horarios que lo requieran (sábados, domingos, feriados, nocturnos y de madrugada si es necesario. **Consideraciones generales** ▪ Se debe realizar sensibilización, concertación, articulación y convocatoria con las EAPB, IPS de Atención de VIH, IPS de primer nivel de atención, mediante una reunión de socialización de la estrategia. ▪ Se realizará socialización y difusión de las actividades a ejecutar mediante redes sociales, Tinder, para invitación y convocatoria a participación de la actividad. ▪ Se abordará la población mediante tomas en sitios de homosocialización, por ejemplo, Centro Amurallado, Getsemaní, Calle Larga, Camellón de los Mártires, Plaza de la Paz, Plaza de Los Coches, Plaza de la Aduana, Calle del Porvenir, Calle de Las Carretas, Plaza Fernández Madrid, Calle del Arsenal, Pie del Cerro sector El Espinal, Alrededores de la Plaza de Toros, La bomba El Amparo, entrada al barrio Las Gaviotas, y sectores identificados de las zonas rural, insular y otros que la dinámica de la actividad vaya mostrando, según la tendencia de las poblaciones vulnerables. Los días necesarios en horarios de mayor afluencia de la población objetivo (tarde, noche, madrugada), previa difusión. ▪ Los sachets de lubricantes y los condones serán entregados por la líder de Salud Sexual y Reproductiva al contratista, para su posterior distribución en paquetes. Las entregas se realizarán de la siguiente forma: ✓ Abordar como mínimo 1002 usuarios pertenecientes a la población HSH, para entrega de paquetes de prevención. ✓ Abordar como mínimo 1.053 usuarios pertenecientes a la población TS, para entrega de paquetes de prevención. ✓ Abordar como mínimo 45 usuarios pertenecientes a la población TRANS, para entrega de paquetes de prevención. ▪ Se debe disponer de 3500 unidades de Pruebas Rápidas de Cuarta Generación y 500 unidades de Pruebas Rápidas de Tercera Generación, incluyendo los kits para su aplicación (Guardianes, toallas antisépticas, lancetas de seguridad, guantes, EPP para el personal ejecutor). ▪ El contratista contará con un número adicional de condones y pruebas rápidas (100 pruebas adicionales a los 3000 tamizajes de la población a intervenir) de VIH para entregar a la población diferente a la HSH, Trans y TS, en aquellas ocasiones en que estos se acerquen a las jornadas realizadas y solicitando la toma de la prueba, los cuales deben ser orientados a su respectivo servicio de salud. ▪ Se debe realizar la entrega de 1 condón femenino a las mujeres

	trabajadoras sexuales. ▪ Se deberá velar por el logro de las siguientes metas: ✓ Obtener una positividad en la población HSH de 2.5% de la población total (35 usuarios diagnosticados con VIH) ✓ Obtener una positividad en la población TS de 2.0% de la población total (11 usuarios diagnosticados). ▪ Toda la población intervenida con resultado positivo para VIH, se le debe garantizar la canalización del 100% de los casos para la atención inmediata y oportuna por su EAPB e IPS de atención Integral para el inicio del tratamiento y atención médica especializada. **Registro de participantes** En cada sesión se deberá diligenciar el registro de asistentes o espectadores de la actividad, según formato de captura de información de SISCO_SRR fecha, lugar, institución, nombre de la actividad, temática desarrollada, nombre del facilitador, y datos de los espectadores (Nombre, número de la tarjeta de identidad, edad, firma y otros datos que regularmente se solicitan en el mecanismo de registro correspondiente). También deberán recopilarse evidencias fotográficas y acta de certificación de realización por cada institución educativa. **Actividad de Información en Salud** **Para la realización de los Streaming el contratista hará la provisión de la logística y recursos tecnológicos:** Computador portátil o de escritorio, cámara web HD, micrófono profesional, conexión estable a internet, plataforma de transmisión, software de presentación, iluminación adecuada y parlantes o audífonos, además de la plataforma de interacción virtual. **Así mismo es pertinente contar con recursos pedagógicos cuya elaboración y estructuración serán responsabilidad de los profesionales contratados:** Presentación en diapositivas con videos informativos, infografías, encuestas interactivas, formularios de asistencia y material digital descargable **En todo el proceso es pertinente la obtención de recursos administrativos** que incluyan evidencias fotográficas durante los Streaming, capturas de pantalla, registro de asistencia y la grabación final, esta última puede utilizar en otros escenarios de acuerdo con lo determinado por la Entidad Territorial de Salud. **Convocatoria y difusión:** Previo a cada Streaming se debe realizar la divulgación y convocatoria que permita la asistencia de la población objeto y garantice el éxito de la acción informativa, con un mínimo de conectividad de 200 personas. Se utilizarán bases de datos suministradas por la Entidad territorial y el contratista hará uso de canales de difusión y otras alternativas que considere necesarias: Difusión en redes sociales, Invitación mediante WhatsApp institucional, Articulación con instituciones educativas y comunitarias, Publicación de banners y piezas digitales, promoción comunitaria, La convocatoria y difusión se realizara de 8 a 10 días

	antes del Streaming y se hará recordación diaria en cada uno de los canales o medios establecidos. **Metodología para el desarrollo del Streaming:** Iniciar con el tema y objetivos definidos en la presente ficha Elaboración del guion metodológico. Diseño de piezas gráficas de convocatoria u otras alternativas para la convocatoria. Coordinación técnica de plataformas. Ensayo técnico de transmisión. Elaboración de material informativo. Todos los pasos de la metodología deben presentarse al líder de programa para aprobación y aval, posterior al mismo se desarrollará el Streaming programado. **Streaming 1: "VIH sin estigmas: información que transforma"** ▪ Apertura y bienvenida (10 minutos): Se realizará la bienvenida a los participantes y la presentación del objetivo del espacio virtual. Se introducirá la temática mediante una reflexión sobre la importancia de hablar del VIH desde la información, el respeto y los derechos humanos, resaltando que el VIH es una condición de salud que puede ser prevenida, diagnosticada y tratada, y que ninguna persona debe ser discriminada por su diagnóstico o condición. ▪ Desarrollo temático principal (40 minutos): Se abordarán conceptos básicos sobre VIH, formas de transmisión y no transmisión, prevención, diagnóstico, tratamiento antirretroviral y la importancia de conocer oportunamente el estado serológico. Se trabajarán los conceptos de estigma, auto estigma y discriminación asociados al VIH, analizando cómo los prejuicios y la desinformación pueden generar barreras para acceder a la prueba, iniciar tratamiento y permanecer en los servicios de salud. Se presentarán mitos y realidades sobre el VIH, promoviendo una perspectiva de derechos, inclusión, respeto por la diversidad y responsabilidad individual y colectiva. ▪ Actividad interactiva (20 minutos): Se desarrollará una actividad participativa mediante preguntas, mitos y realidades o análisis de situaciones cotidianas relacionadas con el VIH. Los participantes identificarán expresiones y comportamientos que pueden generar estigma o discriminación y propondrán alternativas basadas en el respeto, la empatía, la confidencialidad y el acceso igualitario a los servicios de salud. ▪ Preguntas y respuestas (15 minutos): Se habilitará un espacio para resolver inquietudes sobre VIH, mecanismos de transmisión, prevención, pruebas diagnósticas, tratamiento y derechos de las personas que viven con VIH. ▪ Cierre y conclusiones (5 minutos): Se reforzarán los mensajes clave sobre prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento, indetectable = intransmisible (I=I), eliminación del estigma y la importancia de construir comunidades informadas, inclusivas y

	libres de discriminación. Duración total: 90 minutos. **Streaming 2: "VIH: prevenir, detectar y actuar a tiempo"** ▪ Apertura y bienvenida (10 minutos): Se realizará la presentación y bienvenida de los participantes, socializando el objetivo del encuentro y sensibilizando sobre la importancia de la prevención y la detección temprana del VIH como herramientas fundamentales para proteger la salud individual, familiar y comunitaria. ▪ Desarrollo temático principal (40 minutos): Se abordarán las principales estrategias de prevención del VIH, incluyendo el uso correcto y consistente del condón, lubricantes, realización periódica de pruebas de VIH, prevención combinada y acceso oportuno a los servicios de salud. Se explicará la importancia del tamizaje de VIH, el significado de los resultados y la necesidad de acceder a orientación y atención profesional. También se abordarán estrategias como la PrEP y la PEP, de acuerdo con la valoración y orientación de los servicios de salud. Se enfatizará que la prevención debe adaptarse a las necesidades y características de cada persona y población. ▪ Actividad interactiva (20 minutos): Se desarrollará una dinámica virtual de "mitos y realidades" o casos prácticos para identificar situaciones de riesgo y protección frente al VIH. Los participantes podrán reconocer conductas preventivas, identificar cuándo es recomendable realizarse una prueba y conocer las rutas para acceder a servicios de prevención y atención. ▪ Preguntas y respuestas (15 minutos): Se generará un espacio de interacción para resolver inquietudes relacionadas con las pruebas de VIH, prevención combinada, uso del condón y lubricante, PrEP, PEP y acceso oportuno a los servicios de salud. ▪ Cierre y conclusiones (5 minutos): Se reforzarán los mensajes principales sobre prevención, autocuidado, realización oportuna del tamizaje y acceso a servicios de salud, destacando que conocer el estado serológico permite tomar decisiones informadas y acceder oportunamente a la atención. Duración total: 90 minutos. **Streaming 3: "VIH y derechos: cuidarnos también es informarnos"** ▪ Apertura y bienvenida (10 minutos): Se realizará la bienvenida a los participantes y la presentación del propósito del espacio. Se introducirá la temática destacando la relación entre los derechos sexuales y reproductivos, la prevención del VIH y el acceso oportuno, digno y sin discriminación a los servicios de salud. ▪ Desarrollo temático principal (40 minutos): Se abordarán los derechos sexuales y reproductivos relacionados con la prevención y atención del VIH, el consentimiento, la autonomía, la confidencialidad, el acceso a información y servicios de salud

	y el derecho a recibir atención sin discriminación. Se analizarán las principales barreras sociales y culturales que pueden dificultar el acceso a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento, con énfasis en poblaciones que pueden presentar mayor vulnerabilidad frente al VIH, como adolescentes y jóvenes, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres trans, personas que ejercen actividades sexuales remuneradas, personas privadas de la libertad y habitantes de calle. También se abordará la importancia de la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH. ▪ Actividad interactiva (20 minutos): Se realizará una actividad basada en casos o situaciones hipotéticas relacionadas con derechos, prevención y acceso a servicios de salud. Los participantes identificarán barreras y propondrán alternativas para favorecer una atención humanizada, confidencial, inclusiva y libre de estigma y discriminación. ▪ Preguntas y respuestas (15 minutos): Se abrirá un espacio para resolver inquietudes sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención del VIH, acceso a pruebas y tratamiento, confidencialidad y rutas de atención disponibles. ▪ Cierre y conclusiones (5 minutos): Se consolidarán los principales aprendizajes y se resaltará que la información, la prevención, el diagnóstico oportuno, el tratamiento y el respeto de los derechos son elementos fundamentales para avanzar hacia una respuesta integral frente al VIH. Duración total: 90 minutos. Por otro lado, se desarrollarán cinco (5) contenidos informativos audiovisuales en formato video/reel, para su publicación en un portal de noticias online y difusión a través de redes sociales, orientados a la promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención del VIH, diagnóstico oportuno, reducción del estigma y fortalecimiento del acceso a los servicios de salud, con los siguientes contenidos: ▪ **Video 1: "Rompiendo mitos sobre el VIH"**: Se desarrollará un contenido audiovisual orientado a desmitificar creencias, estereotipos y prejuicios relacionados con el VIH. Se abordarán las principales formas de transmisión y no transmisión del virus, promoviendo información científica, lenguaje respetuoso y una actitud libre de estigma y discriminación hacia las personas que viven con VIH. ▪ **Video 2: "Una prueba a tiempo puede cambiar una historia"**: Se elaborará un video educativo enfocado en sensibilizar sobre la importancia del tamizaje y diagnóstico temprano del VIH. Se explicará de manera sencilla la utilidad de realizarse la prueba, la importancia de conocer el estado serológico y la necesidad de acceder oportunamente a los servicios de salud ante una situación de exposición o riesgo. ▪ **Video 3: "Prevenir el VIH está en tus manos":** Se desarrollará un contenido de sensibilización sobre la prevención combinada

	del VIH, promoviendo el uso correcto y consistente del condón y lubricante, la realización periódica de pruebas, la PrEP y la PEP, según la valoración y orientación de los servicios de salud. El contenido resaltará la importancia de tomar decisiones informadas y adoptar prácticas de autocuidado y protección. ▪ **Video 4: "Vivir sin estigmas también es prevenir":** Se realizará un video dirigido a adolescentes, jóvenes y población general, orientado a reflexionar sobre el estigma, auto estigma y discriminación asociados al VIH. Se promoverán mensajes de respeto, inclusión, derechos humanos y empatía, resaltando que una persona que vive con VIH puede llevar una vida plena y que el tratamiento antirretroviral permite controlar la infección. Se podrá incorporar el mensaje "Indetectable = Intransmisible (I=I)", de acuerdo con los lineamientos técnicos vigentes. ▪ **Video 5: "Infórmate, protégete y busca atención":** Se desarrollará un contenido audiovisual orientado a fortalecer el conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos, las rutas de atención y el acceso oportuno a los servicios relacionados con el VIH. Se promoverá la búsqueda de información confiable, la atención sin discriminación, la confidencialidad y la importancia de acudir a los servicios de salud para prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Se incluirá información sobre la prevención de la transmisión materno infantil del VIH. **Operativización de la intervención** Para la producción y puesta en marcha de la estrategia informativa se realizarán cinco (5) videos o reels de corta duración, cada uno con una duración máxima de sesenta (60) segundos, que incluirán las siguientes actividades: diseño y aprobación de guion, producción y grabación, edición, incorporación de subtítulos, musicalización básica y exportación en formato vertical, optimizado para su difusión en plataformas digitales. Los cinco (5) contenidos serán publicados y difundidos a través de Facebook, Instagram y TikTok, así como en un portal de noticias online, de acuerdo con el plan de medios establecido. Se realizarán 35 difusiones en total, cada video será difundido siete (7) veces cada uno, o conforme a la distribución que defina el líder del programa de acuerdo con las necesidades de comunicación y el comportamiento de la estrategia. Las fechas, horarios, periodos y canales específicos de difusión serán concertados previamente con el líder del programa, de acuerdo con el cronograma de actividades y las prioridades de comunicación en salud pública. La definición de los contenidos que tendrán mayor frecuencia de difusión será establecida por el líder del programa, teniendo en cuenta las necesidades de la población objetivo, los mensajes prioritarios y los resultados de la estrategia de comunicación. **Fin de la actividad** La actividad finalizará con la consolidación de las evidencias,

	informe técnico de ejecución, número total de sesiones realizadas, población alcanzada, principales temas abordados, hallazgos relevantes, conclusiones y recomendaciones para el fortalecimiento de futuras intervenciones en el entorno educativo.
Territorio – microterritorio	Localidad 1: Histórica y del Caribe Norte Localidad 2: De la Virgen y Turística Localidad 3: industrial y de la Bahía
Lugar de Ejecución	Cartagena de Indias
Entorno (Res 3280 de 2018)	Comunitario
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural dispersa)	Urbana
Población Sujeto	
CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud para la actividad)	
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano EBS (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	Un (1) Profesional universitario del área de la salud, (enfermería, medicina o bacteriología) Tres (3) auxiliares de enfermería Tres (3) agentes comunitarios Un (1) auxiliar de monitoreo
Insumos (liste y detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad. Esto debe coincidir con lo solicitado en los costos	

Talento humano	Profesional universitario del área de la salud en enfermería, medicina o bacteriología	Un (1) Profesional universitario del área de la salud en enfermería, medicina o bacteriología, con experiencia en trabajo comunitario con población vulnerable, específicamente en VIH e ITS, Derechos sexuales y derechos reproductivos, enfoque diferencial y de género, asesor(a) en VIH, con habilidades para realizar gestión, coordinación y trabajo en equipo, con 1 año de experiencia en trabajo con comunidades y/o en desarrollo de actividades extramurales-PIC	3	Meses
	Auxiliar de Enfermería (testeo y diagnóstico)	Tres (3) Auxiliar de enfermería certificado en lectura de pruebas rápidas y abordaje a población clave según resolución 2338 de 2013/ resolución 1314 de 2020, con un año de experiencia laboral relacionado.	3	Meses
	Auxiliar de Enfermería (monitoreo)	Un (1) auxiliar de enfermería para monitoreo: con conocimiento y manejo de la plataforma CISCO - SSR con experiencia mínima de 12 meses en manejo de sistemas de información o bases de datos	3	Meses
	Agentes Comunitarios (*)	Tres (3) Persona de la comunidad con experiencia de 1 año en actividades de alcance comunitario en VIH y que a su vez sea par de alguna de las poblaciones priorizadas del proyecto (HSH, TS o trans) o que sea par de la	3	Meses
Logística y tecnología	Servicio de diseño y producción de reels o videos cortos	Guion, grabación, edición, subtítulos, musicalización básica, exportación vertical por video	5	Reels o videos cortos
	Servicio de emisión y difusión de reels o videos cortos en medios de comunicación	Difusión programada de reels o videos cortos por canales de facebook e instagram de noticias	35	Difusión de reels o videos
	Servicio de Streaming	Multicamara en dos plataforma de manera simultanea, servicio de internet, pantallla de monitoreo y comentarios, montaje profesional	3	Streaming
	Preservativos femenino	Preservativos femenino	920	Unidad
	Pruebas Rápidas Cuarta Generación	Pruebas Rápidas Cuarta Generación	3500	Unidad
	Pruebas Rápidas Tercera Generación	Pruebas Rápidas Tercera Generación	500	Unidad
	Kit de toma de muestras: isoparin con alcohol, lancetas automáticas, guantes desechables.	Kit de toma de muestras: isopañin con alcohol, lancetas automáticas, guantes desechables.	3600	Kit
	Guardianes de 1.5 para pruebas rápidas	Guardianes de 1.5 para pruebas rápidas	40	Unidad
	Incineración de residuos peligrosos	Incineración de residuos peligrosos	30	Kilo
	Mesa plegable	Mesa plegable	3	Unidad
	Sillas plegables	Sillas plegables	10	Unidad
	Movilización de personal y materiales	Microbús de 10 a 19 pasajeros, en óptimas condiciones mecánicas y de seguridad, incluyendo conductor, con la documentación del vehículo y del conductor vigente, conforme a la normatividad aplicable para la prestación del servicio de transporte terrestre especial. Debe garantizar el traslado seguro y oportuno de los pasajeros según los recorridos programados por la entidad. Incluye peajes	3	Meses
Papelería e Impresos	Formatos de tamizaje - Consentimiento informado	Formatos de tamizaje - Consentimiento informado	4000	Unidad
	Listados de asistencias	Formato impreso en tamaño oficio para el registro de asistencia de los participantes, con identificación del evento, fecha, nombre, documento de identidad, entidad y espacio para firma. Impresión en papel bond de buena calidad.	250	Unidad
	Formato de canalización	Formato de canalización	350	Unidad
	Formato de entrega de paquetes	Formato de entrega de paquetes	400	Unidad

PRODUCTOS Y ALCANCE	
Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	**Aplicar 4.000 pruebas de tamizaje para VIH** en el entorno comunitario, dirigidas prioritariamente a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas que ejercen actividades sexuales remuneradas y mujeres trans.

	Fortalecer la detección temprana del VIH, mediante acciones de información, educación y orientación que promuevan el autocuidado, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Garantizar la canalización oportuna de las personas con resultados reactivos** hacia los servicios de salud para la confirmación diagnóstica, atención integral y seguimiento, bajo criterios de confidencialidad, respeto y enfoque diferencial.
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	**4.000 personas de las poblaciones priorizadas** acceden a pruebas de tamizaje para VIH en el entorno comunitario, facilitando la detección temprana y el conocimiento oportuno de su estado serológico. **Personas con resultados reactivos identificadas y canalizadas oportunamente** a los servicios de salud para confirmación diagnóstica, atención integral y seguimiento correspondiente. **Fortalecimiento de los conocimientos y prácticas de prevención del VIH** en la población participante, promoviendo el autocuidado, el uso adecuado del condón y lubricante, la prevención combinada y la reducción del estigma y la discriminación asociados al VIH.
Indicador(es) de resultado de la actividad (Formule el indicador(es) con el cual se medirá la actividad y las fuentes de datos)	**Porcentaje de personas de las poblaciones priorizadas que acceden al tamizaje de VIH:** **Fórmula:** (Número de personas de HSH, personas que ejercen actividades sexuales remuneradas y mujeres trans a quienes se les realiza la prueba de tamizaje para VIH / 4.000 pruebas de tamizaje programadas) × 100. **Meta:** 100 %. **Fuente de verificación:** Registros de aplicación de pruebas, formatos de atención, bases de datos de la actividad e informes de ejecución del PIC. **Porcentaje de personas con resultado reactivo canalizadas a los servicios de salud:** **Fórmula:** (Número de personas con resultado reactivo para VIH canalizadas / Número total de personas con resultado reactivo identificadas) × 100. **Meta:** 100 %. **Fuente de verificación:** Formatos de canalización, registros de seguimiento, bases de datos de la actividad e informes del contratista. **Porcentaje de participantes que reciben orientación en prevención del VIH:** **Fórmula:** (Número de personas que reciben orientación en prevención del VIH / Número total de personas tamizadas) × 100. **Meta:** 100 %. **Fuente de verificación:** Registros de asistencia, formatos de educación y orientación, evidencias de las actividades e informe final de ejecución.
Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población	La inversión en esta actividad contribuirá a fortalecer la detección temprana y prevención del VIH en poblaciones priorizadas, facilitando el acceso oportuno al tamizaje, la orientación y la atención en salud. Asimismo, permitirá reducir riesgos de transmisión, mejorar el acceso a los servicios de salud y promover

	prácticas de autocuidado, contribuyendo al bienestar individual y a la protección de la salud colectiva en el Distrito de Cartagena de Indias.
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)	La actividad será evaluada mediante el seguimiento al cumplimiento de la meta de 4.000 pruebas de tamizaje para VIH, verificando el número de personas atendidas, pruebas realizadas, resultados obtenidos y casos reactivos canalizados oportunamente a los servicios de salud. El seguimiento se realizará mediante registros de atención, formatos de tamizaje y canalización, bases de datos, informes de ejecución y evidencias de las actividades, permitiendo medir el avance y cumplimiento de los resultados establecidos.
IDENTIFICACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA	
Fuente de financiación de los recursos (Anote la fuente (es) de los recursos con los que financiará la actividad)	1.2.4.2.02-170 - SGP SALUD PUBLICA - Recursos provenientes del Sistema General de participación (SGP) salud
Código presupuestal	2.3.1905.0300.2024130010138
Concepto presupuestal	FORTALECIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS
Concepto de gasto (CUIPO)	SPC - E4 Atención Primaria Salud - L3 Cuidado de la Salud - Cuidado de la Salud - familias, colectivos y comunidades
Costo Total (directos + indirectos)	**$197.513.000**
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que sectores puede articular la acción)	Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental EAPB del Régimen subsidiado, ONGs.
Transectorial (liste y justifique con que entidades puede articular la acción)	EAPB del Régimen subsidiado, ONGs

Claudia P. Velásquez A.

Solicitante/Coordinador Proyecto
Nombre: CLAUDIA PATRICIA VELÁSQUEZ AGUAS
Cargo: Líder Salud Sexual y reprodutiva

Vo.Bo.
Nombre: **MÓNICA DEL CARMEN JURADO MÁRQUEZ**
Cargo: Director Operativo de Salud Publica

Nota. Se debe adjuntar a esta ficha técnica la matriz de costos.