

**Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali**  
**Dimensión sexualidad y derechos sexuales y**  
**reproductivos**  
**Programa VIH/SIDA/ITS**  
**Informe de gestión 2017**

**Integrantes:**

**Paula Andrea Rojas**  
**Coordinadora**

**Alexandra Peña Gómez**  
**Abogada**

**Leidy Ávila Rojas**  
**Enfermera**

**David Potosí**  
**Técnico en sistemas de información**

## **Tabla de contenido**

1. Introducción
2. Conceptos generales acerca del VIH, SIDA e ITS
3. Normatividad vigente para VIH-Marco legal
4. Situación epidemiológica actual en el Municipio de Santiago de Cali
5. Informe detallado de acciones y actividades realizadas del programa VIH/SIDA/ITS Municipal
6. Objetivos del período anual 2018
7. Referencias

## **1. Introducción**

Teniendo en cuenta la importancia que reviste el hecho de generar de manera permanente documentos que permitan visualizar de manera clara y completa los procesos de ejecución de las actividades y los resultados obtenidos frente a los objetivos establecidos en la gestión pública y con el objetivo de que la ciudadanía, interesados y usuarios conozca la gestión realizada por los programas de la administración municipal, se ha desarrollado y consolidado el presente informe de gestión, el cual da cuenta de todos los resultados obtenidos durante la ejecución de las actividades desarrolladas en lo corrido del año 2017.

## 2. Conceptos generales acerca del VIH, SIDA e ITS

La pandemia del VIH trae consigo grandes retos en salud pública para el País y para el mundo, debido a las implicaciones en salud, económicas y sociales que representa la propagación del virus y de la consecuente enfermedad. Es por ello que desde la óptica garantista de la vida y la calidad en salud de las personas, se ha atraído la atención del sector gubernamental, las organizaciones de sociedad civil (OSC) y organismos internacionales, en orden a trabajar principalmente en la prevención del VIH, la garantía en el tratamiento y la adecuada atención en salud para aquellas personas con diagnósticos positivos y en general en acciones de promoción de la salud.

Es posible señalar que alrededor del VIH y del Sida se tejen diversos discursos de ignorancia, miedos y desaciertos que a lo largo del tiempo se ha apostado en ser superados a través de la difusión de información, educación, capacitación y establecimiento de rutas y protocolos de atención en salud. Esto supone un reto importante para todos los involucrados en el sistema de salud, desde las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), Autoridades Sanitarias, Organizaciones de base comunitaria, líderes y lideresas, pacientes y sociedad en general, ya que debe generarse una articulación y armonización en el trabajo que cada uno de ellos realiza en el diario acontecer.

A su vez, se ha detectado la importancia de trabajar con aquellas personas que se han denominado como población clave, es decir, aquellas que por circunstancias geográficas, laborales, de vulnerabilidad económica o social, e.t.c. se encuentran con un riesgo mayor de contraer la infección del VIH u otras infecciones de transmisión sexual, lo anterior debido a la importancia de contener la epidemia y garantizar a aquellas personas el acceso a un tratamiento que garantice su calidad de vida y salud. Al respecto señaló la ONU/SIDA que:

*“La criminalización y la estigmatización de las relaciones homosexuales, de los trabajos sexuales y de la posesión y el uso de drogas, así como la discriminación, incluida la que se da en el sector sanitario, impiden que los grupos de población clave accedan a los servicios de prevención del VIH. El apoyo efectivo del gobierno y los programas de base comunitaria para la prevención y el tratamiento del VIH proporcionan servicios a medida para cada grupo.*”

*(...) Lo que importa es la falta de inclusión y la discriminación generalizada. Está claro que no podemos acabar con la epidemia de SIDA si no nos preocupamos de las necesidades de los grupos de la población clave”<sup>1</sup>*

Así las cosas, como primera medida es importante resaltar los conceptos básicos respecto del VIH, SIDA e ITS, ya que ello permite introducir la información que va a ser expuesta de mejor manera, es decir con el mayor entendimiento posible. Del mismo modo ya que la intención del presente informe es poder ser comprendido por la comunidad en general, incluso aquellos que no tengan claridad acerca de los conceptos básicos.

En el orden de ideas anteriores, de manera general se debe señalar que el virus que causa la infección por VIH se le ha denominado como Virus de Inmunodeficiencia Humana. Ha recibido este nombre debido a que es un microorganismo que ataca y debilita el sistema inmune de las personas, poniéndole en un estado de vulnerabilidad mayor respecto de infecciones que se encuentran en el ambiente y que podrían incluso poner en riesgo su vida. Éste se propaga al contacto con la sangre, semen, líquido preseminal, las secreciones vaginales y rectales o la leche materna de una persona infectada. Al respecto señala el sitio InfoSIDA:

*“VIH significa virus de inmunodeficiencia humana, causante de la infección del mismo nombre. Las siglas “VIH” pueden referirse al virus y a la infección que causa.*

*SIDA significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. El SIDA es la fase más avanzada de infección por el VIH.*

*El VIH ataca y destruye las células CD4 del sistema inmunitario que combaten las infecciones. La pérdida de células CD4 dificulta la lucha del cuerpo contra las infecciones y ciertas clases de cáncer. Sin tratamiento, el VIH puede gradualmente destruir el sistema inmunitario y evolucionar al SIDA.”<sup>2</sup>*

A su vez, respecto de las Vías de Transmisión señala la guía de Asesoría para la prueba voluntaria para VIH (2011) que puede ser transmitido de la siguiente manera:

- *“Sexual: Relaciones anales, vaginales, rectales u orales. Contacto con semen, sangre o secreciones vaginales. Aclare que el contacto sexual puede ser entre hombres, hombres y mujeres o mujeres.*

---

<sup>1</sup> [http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2016/november/20161121\\_keypops](http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2016/november/20161121_keypops) sitio consultado el 07/08/2017 a las 8:16am.

<sup>2</sup> <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/45/vih-sida--conceptos-basicos>, sitio consultado el 21-09-2017 a las 8:47am.

- *Sanguínea: Por intercambio de jeringas, procedimientos médicos o quirúrgicos realizados sin las medidas de bioseguridad requeridas, accidentes laborales o prácticas de tatuaje o piercing sin elementos estériles.*
- *Materno-infantil: Durante el embarazo, el parto o la lactancia.” (pág.7)*

Por lo tanto, debe entenderse la diferencia que existe entre el VIH y el SIDA ya que el primero es el virus que entra al cuerpo y causa la infección, sin embargo la segunda es la enfermedad o fase más avanzada que se desarrolla cuando el virus se propaga de manera exorbitante en las células del cuerpo de la persona con un diagnóstico positivo y causa una inmunodeficiencia, es decir, una incapacidad del cuerpo de responder a las necesidades defensivas del cuerpo a través del sistema inmunitario. En otras palabras *“SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida): Conjunto de síntomas y signos generados por el compromiso del sistema inmunitario de una persona como consecuencia de la infección por el VIH.”* (Decreto 1543 de 1997, artículo 2º)

En lo que respecta al concepto general de Infección de Transmisión Sexual (ITS) como su nombre lo dice son aquellas infecciones que se transmiten a través del contacto sexual, independiente que se presente entre hombres, hombres y mujeres o mujeres. Dentro de las ITS se encuentran la sífilis, gonorrea, clamidiasis, tricomoniasis, e.t.c. En ese mismo orden de ideas, de conformidad con el mencionado Decreto 1543 de 1997 artículo 2º *“ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual): Enfermedades e infecciones producidas por determinados microorganismos, virus, hongos, bacterias y/o parásitos que se transmiten por vía sexual de una persona a otra.”* Respecto de éstas es importante al igual que con el VIH/SIDA tomar las medidas de protección y prevención en el marco del goce responsable de la sexualidad.

Cómo última medida se debe resaltar la importancia del autocuidado, la promoción de la salud y las medidas de prevención para evitar exponerse a situaciones que puedan aumentar el riesgo de adquirir cualquier infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH, y de esa manera conservar un óptimo estado de salud. Al respecto la mencionada guía de Asesoría para la prueba voluntaria para VIH (2011) nos muestra como recomendaciones las siguientes:

- *“Acceder a información confiable sobre sexualidad.*
- *Usar de forma correcta y consistente el condón, desde el principio hasta el final en todas las relaciones sexuales.*
- *Tener habilidades para la negociación del uso del condón y para la toma de decisiones relativas a la sexualidad.*
- *Evitar la exposición a sangre y a otros fluidos potencialmente infecciosos.*

- *Abstenerse de usar jeringas no esterilizadas u otros elementos corto punzantes no estériles.*
- *Evitar el consumo de sustancias psicoactivas.*
- *Conocer su estado frente al VIH.*
- *Tratar médicamente las ITS.” (pág. 13)*

### **3. Normatividad vigente para VIH -Marco legal**

El VIH/SIDA, debido al impacto sanitario y social que causa, es un tema que ha sido regulado y reglamentado a lo largo del tiempo de manera concreta y detallada; lo anterior toda vez que el mismo tiene implicaciones importantes para la sociedad y el Estado y por lo tanto requiere de disposiciones normativas claras que establezcan los procedimientos y recomendaciones clínicas, derechos y deberes de los pacientes, obligaciones de los intervinientes, entre diversos aspectos.

En tal sentido, dentro de la normatividad principal a través de la que se regula el tema en mención, se encuentra el Decreto 1543 de 1997, en el que desde varias décadas atrás se pretendió dar respuesta a la epidemia y por lo tanto se aportaron definiciones técnicas generales acerca de la infección por VIH y la enfermedad del SIDA; se dieron pautas para el diagnóstico y la atención integral a los pacientes, estableciéndose como un derecho del paciente y una obligación de las entidades de salud. A su vez se dictaron medidas de bioseguridad y de reporte para la vigilancia epidemiológica, a la par con acciones de promoción y prevención respecto de la infección. Del mismo modo se reguló lo correspondiente a los deberes y derechos de los pacientes que viven con el virus, los mecanismos de coordinación y organización en los niveles nacional, departamental, municipal y distrital y los procedimientos y sanciones por el incumplimiento de las disposiciones allí consignadas. Vale la pena resaltar que varios de los artículos de esta norma fueron compilados en el Decreto Único Reglamentario 790 del 2016.

A su vez, se encuentra la Ley 972 del 2005 a través de la cual se pretendió mejorar la atención por parte del Estado a las personas que padecen de enfermedades como el VIH/SIDA. Dentro de esas medidas se encuentra el establecimiento del Día Nacional de Respuesta al VIH y el SIDA, se ratifica el derecho de los pacientes a la atención integral y la consecuente obligación de las entidades de salud a brindarla. A su vez estableció la directriz al Gobierno de establecer *“estrategias claras y precisas conducentes a disminuir los costos de los medicamentos, reactivos y dispositivos médicos utilizados en las enfermedades de alto costo, en particular el VIH/SIDA, cuyas acciones serán de aplicación inmediata.”*, entre otras disposiciones.

En lo que corresponde a las directrices que pretenden facilitar el acceso al diagnóstico de la infección por VIH y otras ITS se encuentra la Resolución 2338 del 2013 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social. En la misma se tuvo en cuenta que el acceso oportuno a un diagnóstico de VIH u otra ITS favorece en gran medida la salud de la persona, además de permitir dirigir acciones preventivas en beneficio de la comunidad en general. En ese sentido se brindaron los lineamientos que se deberán observar en la capacitación dirigida al talento humano en salud de áreas diferentes a la bacteriología, que como tal, les permita en ámbitos distintos al laboratorio clínico la realización de pruebas rápidas para VIH, Sífilis y otras ITS. También se estableció que el talento humano debe estar entrenado en procesos de capacitación para llevar a cabo la asesoría para prueba voluntaria del VIH (APV). A su vez permitió la realización de pruebas rápidas por profesionales de la salud y auxiliares de enfermería diferentes a los profesionales de bacteriología siempre y cuando estuvieran previamente entrenados por los laboratorios de salud pública de las direcciones territoriales de salud.

En el mismo orden de ideas, en desarrollo de las estrategias de atención integral y suministro de medicamentos dispuestas por la mencionada Ley 972 del 2005, el Ministerio de la Protección Social llevó a cabo el desarrollo de las Guías de Práctica Clínica para las patologías VIH/SIDA y Enfermedad Renal Crónica y la construcción del modelo de gestión programática en VIH/SIDA y del modelo de prevención y control de la Enfermedad Renal Crónica. Estos instrumentos fueron aprobados a través de la Resolución 3442 del 2006 y en los cuales se involucran las pautas y lineamientos clínicos a seguir en la atención de los pacientes y los objetivos que se han de seguir en orden a la contención de la epidemia del VIH, la detección temprana de la enfermedad, la detención de la progresión del VIH al SIDA y la aparición de resistencias al tratamiento antiretroviral y el monitoreo y la evaluación.

Finalmente en el ámbito local, se encuentra el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2020 “Cali progresa contigo” aprobado mediante el Acuerdo Municipal 0396 del 2016; en éste a través del componente Salud Pública oportuna y confiable se estableció el proyecto que pretende lograr un número mayor de *“Personas de la población clave (privados de la libertad, habitantes de la calle, usuarios de drogas intravenosas, trabajadores sexuales, LGTBI) tamizadas con prueba rápida de VIH o sífilis”* (POT Cali progresa contigo, pág. 56-57), lo que ha permitido la entrada en funcionamiento de los Servicios Comunitarios en el Municipio, como se esbozará en detalle más adelante.

#### **4. Situación epidemiológica actual del Municipio de Santiago de Cali**

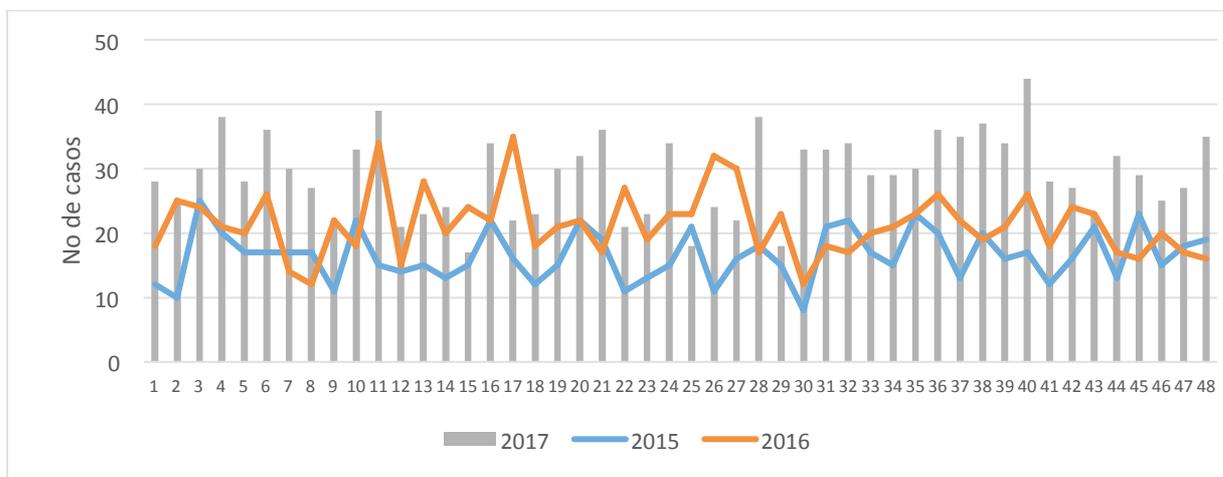
El Municipio de Santiago de Cali es la capital del Valle del Cauca y es una de las ciudades a nivel nacional que tienen un trabajo importante respecto de la prevención del VIH/SIDA/ITS. Lo anterior ha llevado a que ocupe los primeros

puestos en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud que realiza la Fundación Profamilia. A su vez tiene establecido en su Plan de Desarrollo el objetivo de trabajar en acciones de promoción y prevención, en especial el tamizaje para la detección de VIH y Sífilis en la población. Acciones que se vienen realizando y que expondrán en un acápite posterior.

A su vez, es importante conocer los datos epidemiológicos que existen en el Municipio respecto del VIH/SIDA y por ende se acudió al “INFORME DEL COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, SANTIAGO DE CALI 2017 PERIODOS I-X (SEMANAS 1-48)” que realiza la Secretaría de Salud Pública Municipal y la que nos arroja los siguientes datos:

Señala el informe en mención que a “la semana epidemiológica 48 de 2017 se han notificado 1396 casos de VIH SIDA y Muertes al sistema de salud de SIVIGILA y al RUAF de estadísticas vitales en pacientes residentes en el municipio de Cali. Se observa un incremento porcentual del 36% con respecto al mismo periodo del año 2016 donde se registraron 1026 casos. En promedio se registran promedio 29 casos semanales en los tres estadios.”

Respecto de la Distribución de casos de VIH-SIDA Muerte por Semanas Epidemiológicas, Santiago de Cali años 2015-2016-I-semanas 1- 48 de 2017 se puede visualizar de mejor manera en la siguiente gráfica:

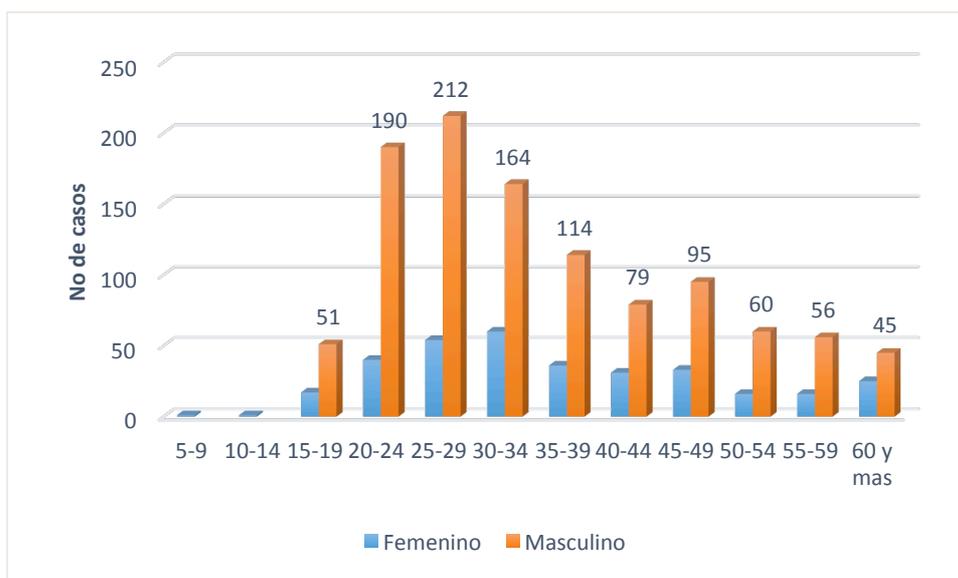


Fuente: Base SIVIGILA 2017 Secretaria de Salud Cali a semana 48

En cuanto a la magnitud del evento en lugar y persona señala que:

“El 76,34 (n=1066) de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; la distribución por grupos de edad muestra que la mayor proporción (18,7%) se presentó en la población entre 25 a 29 años de edad, seguido del grupo de 20 a 24 años (16,8%), en menor proporción se registraron casos en el grupo de 5 a 9 años un caso que es motivo de evaluación del mecanismo probable de transmisión, 0.1% entre otros.”

Distribución de casos de VIH-SIDA Muerte por Grupos de Edad, Santiago de Cali, semanas 1- 48 de 2017 (n= 1396):

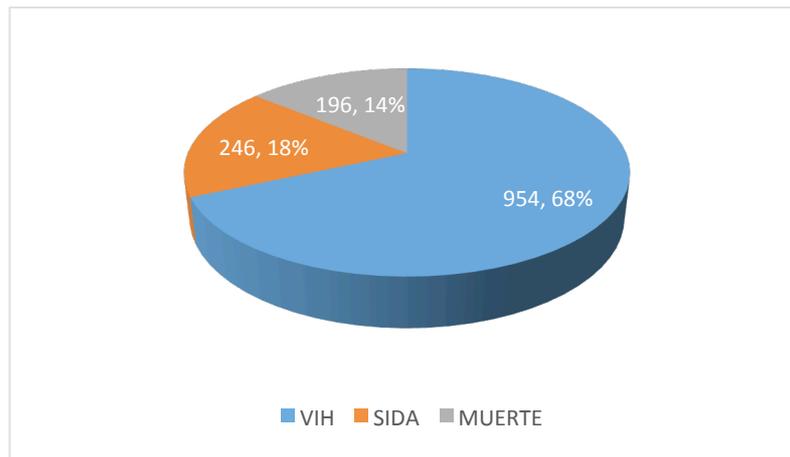


Fuente: Base SIVIGILA 2017 Secretaria de Salud Cali a semana 48

Rango Edades	Femenino	Masculino	Total general	%
5-9	1		1	0,1
10-14	1		1	0,1
15-19	17	51	68	4,9
20-24	40	190	230	16,5
25-29	54	212	266	19,1
30-34	60	164	224	16,0
35-39	36	114	150	10,7
40-44	31	79	110	7,9
45-49	33	95	128	9,2
50-54	16	60	76	5,4
55-59	16	56	72	5,2
60 y mas	25	45	70	5,0
<b>Total general</b>	<b>330</b>	<b>1066</b>	<b>1396</b>	<b>100</b>

En lo que corresponde a los porcentajes de la distribución de los estadios señala que: “El 68,3% (n=954) se encuentran en estadio VIH, 17,6% (n=246) en estadio SIDA y el 14,0% (n=196) son muertes asociados a VIH/SIDA. Es importante anotar que el 34,2% de las muertes mencionadas corresponden a registros encontrados por Búsqueda activa; mediante la revisión del RUAF y no registro en el SIVIGILA.

Distribución de casos de VIH-SIDA Muerte por Estadio Clínico de la Enfermedad, Santiago de Cali, semanas 1- 48 de 2017 (n= 1396):”:



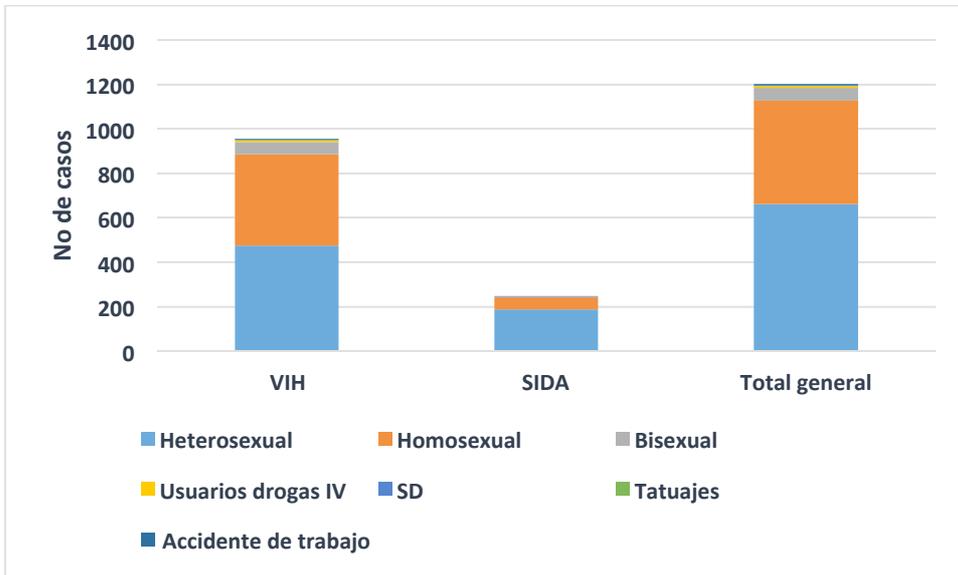
Frente a las variables demográficas se identificó que: “Entre otras variables demográficas de interés. Se evidenció que el 47,1% (n=658) pertenecen al régimen contributivo; por pertenencia étnica 6,2% (n=87) se notificaron en afrocolombianos, 8 (0.6%) en población indígena, 7 (el 0,5 %) en ROM (gitano) y con 0.1% raizales y palenqueros.”

Variable	Categoría	Casos	%
Tipo régimen	Contributivo	658	47,1
	Subsidiado	572	41,0
	Excepción	15	1,1
	Especial	16	1,1
	No Afiliado	133	9,5
	Indeterminado/ Pendiente	2	0,1
	Sin Dato	0	0,0
Pertenencia étnica	Indígena	8	0,6
	ROM	7	0,5
	Raizal	1	0,1
	Palanquero	1	0,1
	Negro, Mulato, Afro Colombiano	87	6,2
	Otros	1225	87,8
	Sin Dato	67	4,8

Comportamiento Demográfico y social de los casos de VIH-SIDA y Muerte Por SIDA, Santiago de Cali, Semanas 1- 48 de 2017 (n= 1396)

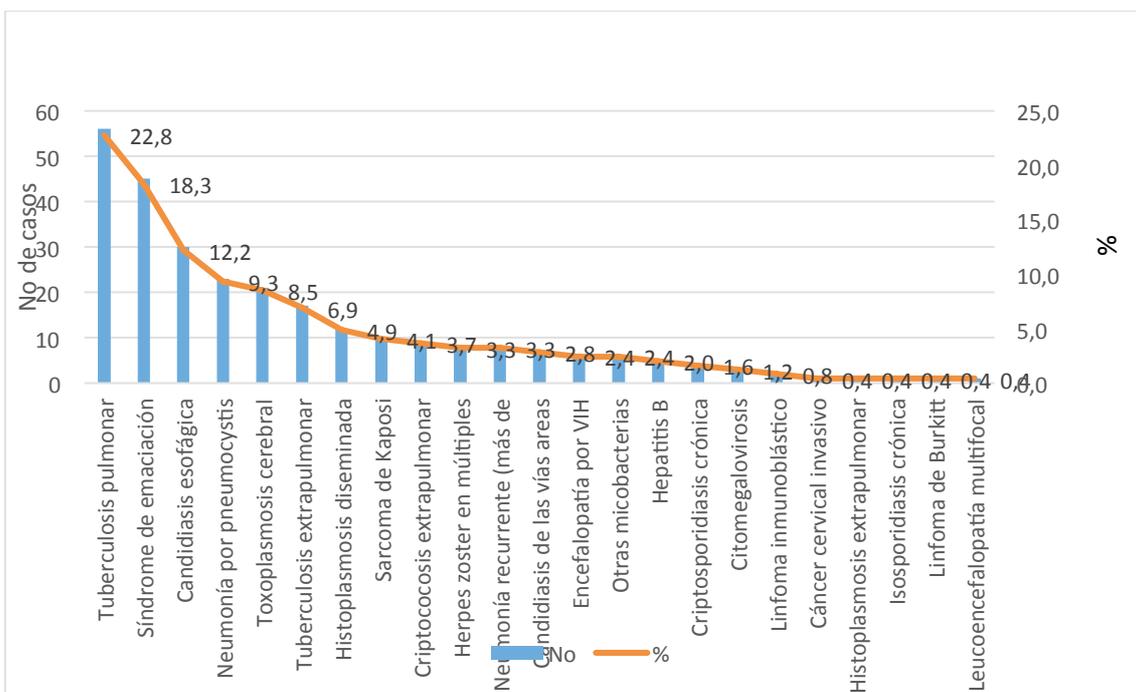
En lo que corresponde a los mecanismos de transmisión destaca que: “Para los casos notificados de VIH y SIDA, el mecanismo de transmisión más importante es secundario a transmisión sexual 98,7% (n=1184) entre ellos el 55,2% son de origen heterosexual, 38,8% homosexual y 4,8% bisexual. Durante el año 2017 no se han presentado casos de VH mediante el mecanismo de transmisión materno infantil.

Casos Notificados de VIH/sida Según Mecanismo Probable de Transmisión, Santiago de Cali, Semanas 1- 48 de 2017 (n= 1200)”:



A su vez señala que frente a las enfermedades oportunistas en los casos oportunistas: “las más frecuentes son: tuberculosis pulmonar, síndrome de emaciación, candidiasis esofágica neumonía por pneumocystis, toxoplasmosis cerebral entre otras.”

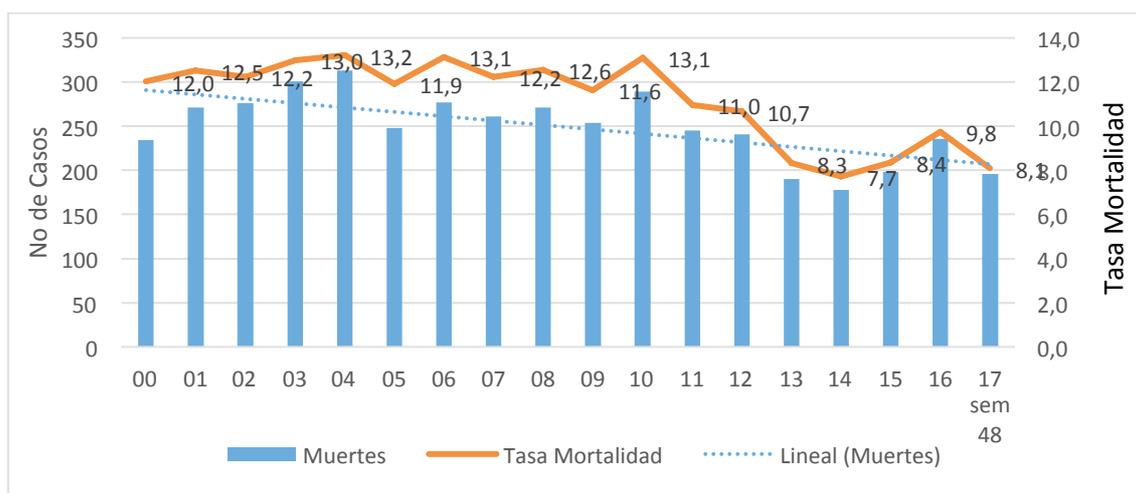
Enfermedades Oportunistas de los Casos Notificados de SIDA Santiago de Cali, Semanas 1- 48 de 2017 (n=196)



Frente a las muertes por VIH/SIDA se destaca una disminución en comparación con el 2016, al respecto señala:

**“Se han presentado 196 muertes por VIH-SIDA en lo que va transcurrido del año 2017 observándose una disminución en las muertes al compararlos con en el año 2016 donde diciembre se presentaron 236 muertes.”**

Distribución de la mortalidad por VIH-SIDA, Santiago de Cali Años 2000-2016- I-semas 1-48 de 2017 (n=196):



Finalmente frente a los indicadores de vigilancia del evento señala:

**“Tasa de VIH/SIDA:** Se observa que la tasa de VIH/SIDA para la ciudad se encuentra actualmente en 49,5 por 100 000 habitantes

**Proporción de incidencia de casos de VIH en mujeres embarazadas:** Por cada 1000 nacidos vivos se presentaron 1,8 ≈ 2 casos de VIH/SIDA en gestante

**Proporción de prevalencia por mecanismo probable de transmisión sexual:** Del total de casos notificados de VIH/SIDA ocurridos en Santiago de Cali a la semana 48, el 98,7% (n=1200) fueron infectados por mecanismo probable de transmisión Sexual.

**Proporción de prevalencia por mecanismo probable de transmisión sexual:** Del total de casos notificados de VIH/SIDA ocurridos en Santiago de Cali a la semana 48, el 0,8% (n=9) fueron infectados por mecanismo probable de transmisión uso de drogas psicoactivas”

### **5. Informe detallado de acciones y actividades realizadas del programa VIH/SIDA/ITS Municipal**

En lo correspondiente a las acciones y actividades que se realizan en el Municipio para dar respuesta a las necesidades en salud frente a las ITS/VIH/SIDA, de conformidad con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, Plan de Desarrollo Municipal y Plan Territorial de Salud Municipal, se

estableció el desarrollo de dos componentes, el de promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género y la prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva SSR desde un enfoque de derechos. De ese modo se llevan a cabo las acciones de promoción y prevención y asistencia técnica a las entidades de salud en orden a lograr la armonía y garantía de los derechos en salud a los pacientes y los objetivos misionales de la entidad territorial. Tales actividades han sido desarrollados a lo largo del 2017 y a continuación se detallan de la siguiente manera:

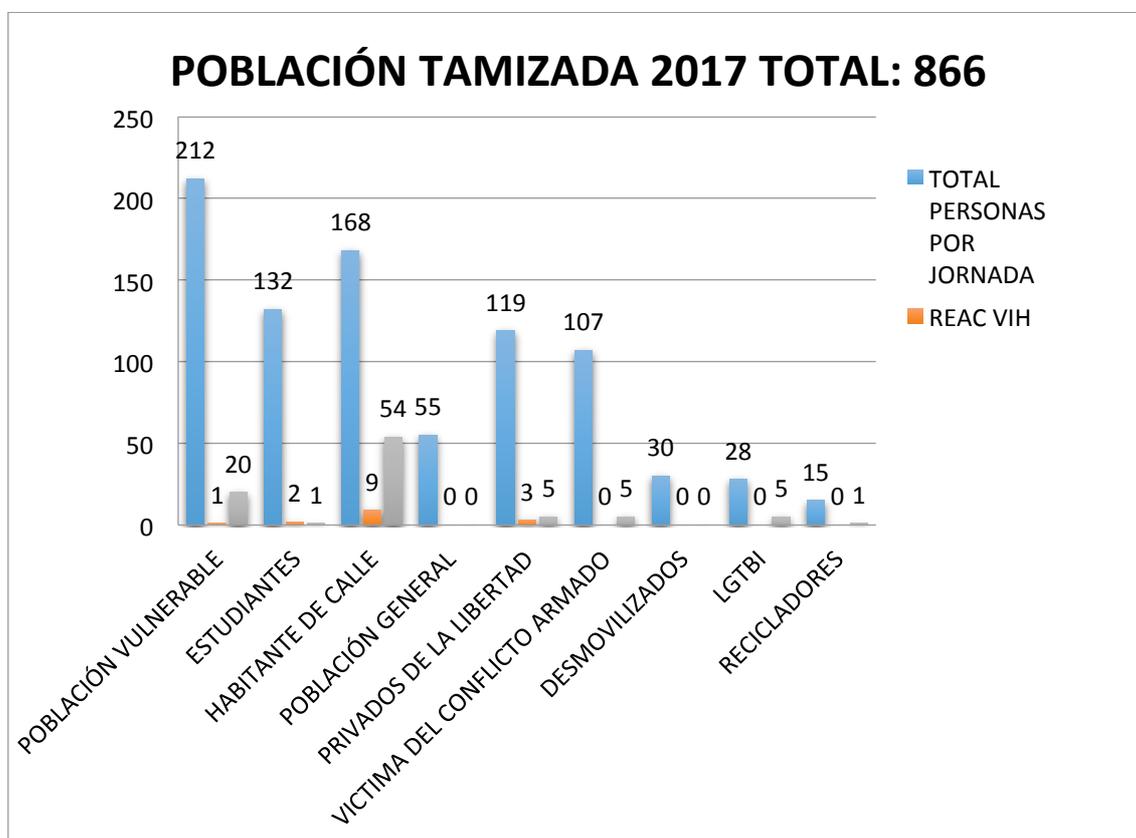
## 5.1 Acciones de Promoción y Prevención

### 5.1.1 Tamizaje para VIH y Sífilis

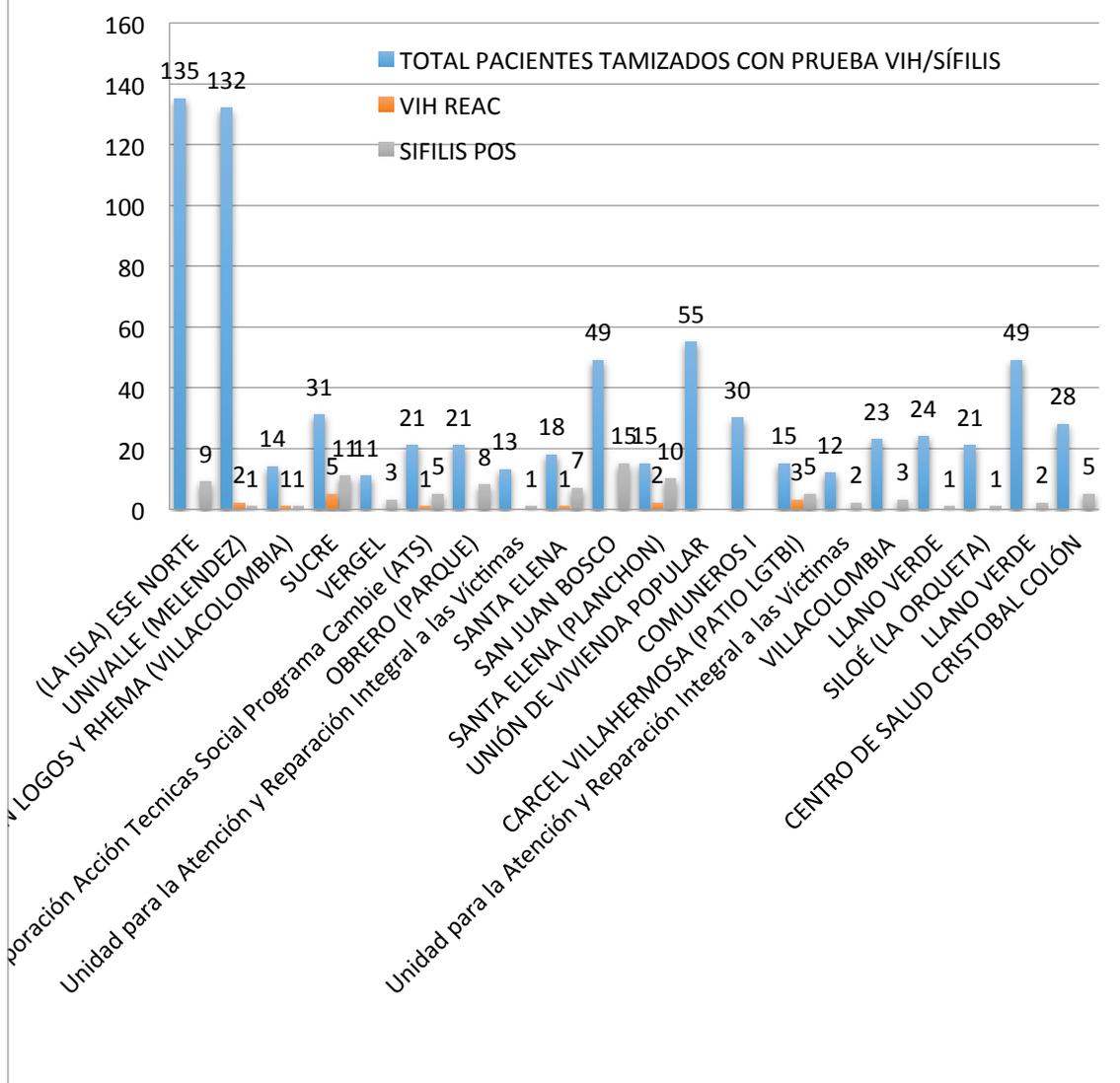
Como se mencionó, a partir de la expedición de la Resolución 2338 del 2013, por medio de la cual se pretende eliminar las barreras para el acceso oportuno al diagnóstico de VIH, Sífilis y otras ITS y la implementación y uso de pruebas rápidas, se pudo ampliar las acciones que han permitido que una gran parte de la población acceda al tamizaje con pruebas que permiten la detección de infecciones como el VIH y la Sífilis. Estas acciones han sido desarrolladas por la entidad territorial y han dado como resultado las siguientes cifras:

2017							
No.	SECTOR	COMUNA	FECHA	POBLACIÓN	RESULTADO		
					TOTAL PACIENTES	VIH	SIFILIS
						Reactivo	Positivo
1	(LA ISLA) ESE NORTE	4	17 AL 20-ENE-2017	POBLACIÓN VULNERABLE	135	0	9
2	UNIVALLE (MELENDEZ)	18	13 AL 17-FEB-2017	ESTUDIANTES	132	2	1
3	FUNDACIÓN LOGOS Y RHEMA (VILLACOLOMBIA)	8	10-Mar-17	POBLACIÓN VULNERABLE	14	1	1
4	SUCRE	9	14-Mar-17	HABITANTE DE CALLE	31	5	11
5	VERGEL	13	16-Mar-17	HABITANTE DE CALLE	11	0	3
6	Corporación Acción Técnicas Social Programa Cambie (ATS)	9	16-Mar-17	HABITANTE DE CALLE	21	1	5
7	OBRERO (PARQUE)	9	25-Mar-17	POBLACIÓN VULNERABLE	21	0	8
8	Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas Cali	9	03-Abr-17	VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	13	0	1
9	SANTA ELENA	10	05-Abr-17	HABITANTE DE CALLE	18	1	7
10	SAN JUAN BOSCO	3	06-Abr-17	HABITANTE DE CALLE	49	0	15
11	SANTA ELENA (PLANCHON)	10	17-Abr-17	HABITANTE DE CALLE	15	2	10
12	UNIÓN DE VIVIENDA POPULAR	16	09-May-17	POBLACIÓN	55	0	0

				GENERAL			
13	COMUNEROS I	15	10-Jun-17	POBLACIÓN VULNERABLE	30	0	0
14	CARCEL VILLAHERMOSA (PATIO LGTBI)	12	27-Jun-17	PRIVADOS DE LA LIBERTAD	15	3	5
15	Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas cali	9	30-Jun-17	POBLACIÓN VULNERABLE	12	0	2
16	VILLACOLOMBIA	8	29-Jul-17	HABITANTE DE CALLE	23	0	3
17	LLANO VERDE	15	02-Ago-17	VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	24	0	1
18	SILOÉ (LA ORQUETA)	20	04-Ago-17	VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	21	0	1
19	LLANO VERDE	15	09-Ago-17	VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	49	0	2
20	CENTRO DE SALUD CRISTOBAL COLÓN	12	09-Ago-17	LGTBI	28	0	5
21	CENTRO DE FORMACIÓN VALLE DEL LILI	NAVARRO	Ago-Sep-17	PRIVADOS DE LA LIBERTAD	104	0	0
22	EL VALLADO	15	15-Sep-17	RECICLADORES	15	0	1
23	CAUCA		19-Sep-17	DESMOVILIZADO	30	0	0
<b>TOTAL</b>					<b>866</b>	<b>15</b>	<b>91</b>



## POBLACIÓN TAMIZADA 2017 POR SECTOR 2017 TOTAL: 866 PERSONAS



En este primer registro (de enero a septiembre del año) se puede observar que se realizó un total de **886** pruebas rápidas para detección de VIH y Sífilis en las diferentes comunas del Municipio. Vale la pena aclarar que en el segundo semestre del año comenzaron a operar los servicios comunitarios contratados por la Secretaría de Salud Municipal y por lo tanto se realizó permanente coordinación, articulación y apoyo para la realización de las subsiguientes jornadas de tamizaje que se llevaron a cabo y que se detallarán en un acápite posterior.

### 5.1.2 Entrega de material educativo

Durante lo corrido de la anualidad 2017, se realizó la correspondiente entrega del material disponible, dentro del que se encuentran los condones masculinos, las pruebas rápidas DUO para VIH y Sífilis y el material educativo (folletos de

ITS, rotafolio de asesoría para prueba voluntaria VIH, entre otros). El resultado se detalla a continuación:

MATERIAL ENTREGADO ITS 2017 – PRIMER SEMESTRE						
No	INSTITUCIÓN O ACTIVIDAD	FECHA	CANTIDAD ENTREGADAS			TIPO DE MATERIAL EDUCATIVO
			PUEBAS VIH Y SÍFILIS	CONDONES	MATERIAL EDUCATIVO	
1	SANTAMARIA FUNDACIÓN	16-Ene-17		10.000		
2	MUJERES TRANS ULISES MEDINA	19-Ene-17		2.016		
3	ESE NORTE	23-Ene-17		10.000		
4	ESE ORIENTE	31-Ene-17		288	3	3 ROTAFOLIOS 'ASESORIA PARA PRUEBA VOLUNTARIA DE VIH'
5	JORGE ATEHORTUA QUINTERO	06-Feb-17		100		
6	INSTITUTO POPULAR DE CULTURA	16-Feb-17		288		
7	MODELO DE EMPODERAMIENTO COMUNITARIO - HORMIGUERO (MACA)	16-Feb-17		288		
8	UNIVERSIDAD LIBRE	17-Feb-17			14	14 ROTAFOLIOS 'ASESORIA PARA PRUEBA VOLUNTARIA DE VIH'
9	JAL COMUNA 21	27-Feb-17		750		
10	FUNDACIÓN HOGAR PARA MADRES GESTANTES LACTANTES (MACA)	01-Mar-17		72		
11	COLEGIO SAN IGNACIO DE LOYOLA	01-Mar-17		430	1	1 ROTAFOLIO 'ASESORIA PARA PRUEBA VOLUNTARIA DE VIH'
12	GRUPO JOVENES SUR ORIENTE (MACA)	02-Mar-17		72		
13	SALUD MENTAL	02-Mar-17		576		
14	CAPACITACIÓN EN BELLAS ARTES (CAROLINA)	03-Mar-17		576		
15	ESE CENTRO	03-Mar-17		15.264		
16	CENTRO DE SALUD POTRERO GRANDE (MACA)	08-Mar-17		288		
17	CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRAN (MACA)	09-Mar-17		288		
18	ESE CENTRO	13-Mar-17	400		600	200 lancetas, 400 capilares
19	CDI SEÑOR DE LOS MILAGROS EL RETIRO (MACA)	14-Mar-17		576		
20	SAMARITANOS DE LA CALLE (Hogar de paso sembrando esperanza)	17-Mar-17		5.184		

21	FUNDACIÓN HOGAR SANTA ANA Y CENTRO DE ATENCION REGIONAL A VICTIMAS (MACA)	18-Mar-17				
22	ARMADA NACIONAL	23-Mar-17		5.184		
23	SALUD MENTAL	24-Mar-17		576		
24	ARTICULACIÓN SALUD SEXUAL Y PROMOCIÓN SOCIAL - ACTIVIDAD REALIZADA EN EL SENA (CAROLINA)	25-Mar-17		576		
25	FUNDACIÓN HAKUNA MATATA (CLEIVER TORRES)	28-Mar-17		2.880		
26	MARIA DEL CARMEN MOSQUERA ( POTRERO GRANDE)	29-Mar-17		288		
27	ESE NORTE	29-Mar-17	300			
28	MARIA DEL CARMEN MOSQUERA (CAPACITACIÓN EN LA ESE CENTRO)	01-Abr-17		288		
29	CAROLINA RESTREPO (SECRETARÍA DE CULTURA)	04-Abr-17		288		
30	CAROLINA RESTREPO (HABLEMOS DE SEXUALIDAD)	05-Abr-17		288		
31	JORNADA SALUD SAN NICOLAS	06-Abr-17		576		
32	CAROLINA RESTREPO (CENTRO PENITENCIARIO JUVENIL VALLE DEL LILI)	10-Abr-17		864		
33	CAROLINA RESTREPO (UNIVERSIDAD JAVERIANA)	19-Abr-17		288		
34	MARIA DEL CARMEN MOSQUERA (UNIDAD DE VICTIMAS Y BARRIOS PUESTAS DEL SOL)	20-Abr-17		576		
35	SANDRA MILENA NAVARRO	20-Abr-17		5.184		
36	CAROLINA RESTREPO (SENA BRETAÑA)	26-Abr-17		288		
37	ASOCIACIÓN DE USUARIOS ESE NORTE (MACA)	27-Abr-17		288		
38	SIDOC (CAROLINA RESTREPO)	28-Abr-17		576		
39	CASETA COMUAL EL VALLADO (MACA)	28-Abr-17		576		
40	ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	03-May-17		144		
41	FERIA DE SERVICIOS COMUNA 13 BELISARIO BETANCOURTH (NUBIS)	03-May-17		288		

42	CENTRO DE SALUD LA RIVERA (CAROLINA RESTREPO)	04-May-17		288		
43	SENA (JHON JAIRO SALCEDO)	05-May-17		2.016		
44	EULISES MEDINA (TRANS)	09-May-17		2.016		
45	LA SULTANA (ADRIANA SARRIA)	10-May-17		288		
46	CICLO VÍA (MACA)	14-May-17		864		
47	UNIVERSIDAD AUTONOMA (MACA)	19-May-17		2.304		
48	MESA MUJER COMUNA 10 (MACA)	21-May-17		288		
49	FUNDACIÓN CERMUJER (MACA)	23-May-17		288		
50	CENTRO DE FORMACIÓN JUVENIL VALLE DEL LILI	23-May-17	375	2.016		
51	MARCHA CABILDOS INDIGENA (ESE LADERA)	24-May-17		4.032		
52	PROYECTO ESPIRITUAL QUIRON	26-May-17		2.016		
53	Procesos DDHH LGTBI (ANGELO MANUEL ARAUJO)	08-Jun-17		2.016		
54	II FESTIVAL DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (MANUELA BELTRAN) MACA	22-Jun-17		1.152		
55	TWIGGY (LGTBI)	27-Jun-17		2.016	90	FOLLETOS DE ITS
56	JORNADA DE TAMIZAJE VIH/SÍFILIS CARCEL VILLA HERMOSA, PATIO LGTBI	27-Jun-17	15	288		
57	TRANSMUJER (LGTBI)	30-Jun-17		8.064		
58	JOVENES TIP COMUNA 15 (MACA)	30-Jun-17		288		
<b>TOTAL</b>			<b>1090</b>	<b>97.312</b>	<b>708</b>	

### 5.1.3 Actividades de educación y capacitación

En cuanto a las actividades o acciones de educación, sensibilización y capacitación en los diferentes sectores de la ciudad, se detallan las siguientes:

No.	Fecha	Lugar-Barrio	Temas
01	10-03-2017	Boulevard del río	✓ Sensibilización y motivación para uso adecuado del preservativo
02	27-03-2017	San Fernando	✓ Derechos sexuales y reproductivos con enfoque de diversidad sexual y de género-Dirigido a personal de salud
03	05-04-2017	Santa Elena	✓ Importancia del acceso a la prueba voluntaria para VIH ✓ Uso adecuado del preservativo.

04	27-04-2017	Santa Elena	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Importancia del acceso a la prueba voluntaria para VIH</li> <li>✓ Diagnostico oportuno de ITS</li> <li>✓ Uso adecuado del preservativo</li> </ul>
05	04-05-2017	La Rivera	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Derechos sexuales y reproductivos</li> <li>✓ Reducción de estigma y la discriminación en los servicios de salud-enfoque diferencial</li> <li>✓ Uso adecuado del preservativo</li> </ul>
06	08-05-2017	Obrero	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Consejería en salud sexual y reproductiva, Anticoncepción, IVE, Modelo de Gestión Programática en atención de VIH, Rutas ITS, asesoría y pruebas de VIH.</li> </ul>
07	05-06-2017	Diamante	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Importancia del acceso a la prueba voluntaria para VIH y otras ITS</li> <li>✓ Uso adecuado del preservativo</li> </ul>
08	09-06-2017	San Fernando	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Enfoque diferencial</li> <li>✓ Conocimientos básicos de ITS</li> </ul>
09	10-06-2017	Comuneros I	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Derechos sexuales y reproductivos</li> <li>✓ Importancia del acceso a la prueba voluntaria para VIH y otras ITS</li> <li>✓ Uso adecuado del preservativo</li> </ul>
10	17-07-2017	Villanueva	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Derechos sexuales y reproductivos</li> <li>✓ Importancia del acceso a la prueba voluntaria para VIH y otras ITS</li> <li>✓ Uso adecuado del preservativo</li> </ul>
11	02-08-2017	Refugio	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Derechos sexuales y reproductivos</li> <li>✓ Diagnóstico oportuno de ITS</li> <li>✓ Promoción del Programa Joven y los Servicios amigables</li> </ul>
12	10-08-2017	San Fernando	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Importancia del acceso a la prueba voluntaria para VIH y otras ITS</li> <li>✓ Uso adecuado del preservativo</li> <li>✓ Diagnóstico oportuno de ITS</li> <li>✓ Comorbilidades, prevención de Reinfeción y coinfección.</li> </ul>
13	26-08-2017	Los lagos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diagnóstico oportuno de ITS</li> <li>✓ Comorbilidades, prevención de Reinfeción y coinfección.</li> </ul>
14	11-10-2017	Terrón Colorado	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Importancia del acceso a la prueba voluntaria para VIH y otras ITS</li> <li>✓ Uso adecuado del preservativo</li> <li>✓ Diagnóstico oportuno de ITS</li> </ul>
15	12-10-2017	Obrero	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocimientos básicos de prevención de ITS</li> <li>✓ Uso adecuado del preservativo</li> </ul>
16	29-10-2017	Arboleda	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Importancia del acceso a la prueba voluntaria para VIH y otras ITS</li> <li>✓ Uso adecuado del preservativo</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diagnóstico oportuno de ITS</li> <li>✓ Comorbilidades, prevención de Reinfeción y Coinfección.</li> </ul>
17	02-11-2017	Calimio Norte	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Importancia del acceso a la prueba voluntaria para VIH y otras ITS</li> <li>✓ Uso adecuado del preservativo</li> <li>✓ Diagnóstico oportuno de ITS</li> </ul>

#### 5.1.4 Actividades colaborativas TB-VIH

Teniendo en cuenta la importancia que reviste el trabajo articulado y colaborativo de los programas institucionales de Tuberculosis (ahora llamado Microbacterias) y VIH/SIDAITS, durante lo corrido del 2017 se han realizado importantes acercamientos y acuerdos para un trabajo mancomunado, y por ende se han realizado acciones conjuntas que tuvieron como objetivo el impacto positivo, tanto institucional como comunitario. Al respecto puede observarse:

Acción de articulación	N°
Asistencias técnicas a instituciones de salud	4
Realización de capacitación y certificación en Asesoría para prueba voluntaria en VIH (APV)	2 talleres
Jornadas de tamizaje conjuntas	1
Participación en COVE	2
Participación en mesa psicosocial TB	1
Proceso educativo a población carcelaria	1

Así las cosas, es importante aclarar que dichas acciones tienen una visión de continuidad, seguimiento y fortalecimiento en el próximo período anual, ya que es importante que todas las acciones colaborativas TB-VIH se sigan fortaleciendo y sosteniendo.

### **5.1.5 Evento académico del Día Nacional de respuesta al VIH y el SIDA.**

De conformidad con la ley 972 del 2005, la cual en su artículo 1º párrafo 1º institucionalizó el 1 de Diciembre de cada año como el Día Nacional de respuesta al VIH y el SIDA, se llevó en el presente año el siguiente evento:

#### **IV seminario de VIH/ITS “Levantemos las manos por el VIH”**

La Secretaria de Salud de Cali en la conmemoración del Nacional de respuesta al VIH y el SIDA realizó su IV Seminario denominado “Levantemos las Manos por la prevención del VIH”, el cual está dirigido a personal de salud y comunidad en general para que realicen su respectiva actualización en los diversos temas de VIH e ITS con profesionales idóneos en temas como el abordaje del manejo de los adolescentes, orientación para la revelación del diagnóstico y cómo influye esto en su sexualidad.

También se contó con la participación de médicos especialistas de la ciudad de Bogotá como es el médico Jorge Duarte, quien compartió el tema del manejo sindrómico de las infecciones de transmisión sexual y la vacunación en los pacientes de VIH.

Sin lugar a duda el enfoque pediátrico no podía faltar en el espacio donde la doctora Alexandra Sierra realizó un aporte fundamental en el manejo específico en VIH pediátrico.

A su vez, con el objetivo de comprender el fenómeno de género desde la perspectiva médica, el doctor Mario Angulo de la Clínica de Género de la Fundación del Valle del Lili (Cali) realizó un acercamiento de lo que significa para un niño y su familia pertenecer a la comunidad transgénero y la manera cómo esta clínica está dando respuesta no solo al sur occidente colombiano si no a parte de Sur América con su equipo interdisciplinar para la atención y el acompañamiento de los pacientes niños y niñas transgénero, dando a conocer la estrategia que están abordando para manejo terapéutico y su acompañamiento en la salud mental de los pacientes y su familia.





## 5.2 Asistencia técnica a instituciones de salud

En cuanto a la conceptualización o definición de la asistencia técnica, se remite a lo esbozado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2013) a través del modelo de asistencia técnica regional unificado para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012 – 2021 en el que al tenor señala:

*“La asistencia técnica se define como el proceso interactivo mediante el cual hay una construcción conjunta de conocimientos, habilidades y destrezas que son analizados y adaptados por agentes del Ministerio de Salud y Protección Social y entidades públicas, privadas y organizaciones sociales y comunitarias, para el mejor desempeño de sus funciones y adecuado cumplimiento de las políticas, planes, programas y metas de salud. Dichos conocimientos y destrezas se configuran en metodologías, documentos y técnicas que son provistos a través de un conjunto de actividades programadas que incluyen talleres, asesorías, reuniones, conceptos escritos, suministro de tecnología blanda y/o dura, conferencias, o una combinación de las anteriores, entre otras.” (pág.6)*

De ese modo puede observarse que la asistencia técnica como proceso de aprendizaje y fortalecimiento debe ser altamente participativo entre las partes intervinientes y tiene como objetivo el fortalecimiento institucional y de habilidades del personal humano, principalmente en temas clave generales para los actores del sistema de salud o priorizados dependiendo de las entidades intervenidas.

Así las cosas los temas principales de capacitación, asesoría y acompañamiento que han sido tratados durante el curso del 2017 variando dependiendo de la institución intervenida han sido los siguientes:

<i>Modelo de gestión programática para VIH</i>
<i>Rutas y guías diagnósticas para VIH</i>
<i>Normatividad vigente para VIH</i>
<i>Conceptos de ITS</i>
<i>Enfoques orientadores de las rutas de atención en el marco de los Derechos sexuales y reproductivos</i>
<i>Reducción del estigma y la discriminación/Enfoque diferencial y de género.</i>
<i>Manejo de coinfección y actividades colaborativas TB-VIH</i>

Del mismo modo las instituciones que se logró intervenir en las mencionadas asistencias técnicas son las siguientes:

<b>No.</b>	<b>Institución</b>	<b>Tipo</b>	<b>Nº Visitas 2017 Programa VIH</b>	<b>Nº Visitas Articulación TB-VIH</b>
1	Comfenalco	EAPB	1	
2	Cruz blanca	EAPB	1	
3	Nueva EPS	EAPB	2	
4	Sanitas	EAPB	1	
5	Sura	EAPB	1	
6	Medimas	EAPB	1	
7	Coomeva	EAPB	1	
8	S.O.S	EAPB	1	
9	Salud total	EAPB	1	
10	Emssanar	EAPB	2	
11	Asmetsalud	EAPB	1	
12	Coosalud	EAPB	1	
13	Mallamas	EAPB	2	
14	Sanidad de la Policía Nacional	EAPB Régimen Especial	2	
15	E.S.E Centro	E.S.E	1	
16	E.S.E Norte	E.S.E	1	

17	E.S.E Surorient	E.S.E	1	
18	E.S.E Oriente	E.S.E	1	
19	E.S.E Ladera	E.S.E	1	
20	Clínica Comfandi- Programa Vida	IPS	2	1
21	Recuperar	IPS	2	
22	Sies Salud	IPS	2	
23	Cosmitet	IPS	1	
24	Corporación de lucha contra el Sida	IPS	1	
25	Cedit	IPS	1	
26	Todomed	IPS	2	1
27	U.T Haart-Fundación SIAM	IPS	1	
28	Medicina integral	IPS	1	
29	Esimed	IPS	1	
30	Cepain	IPS	1	
31	H.U.V-Programa Vida	IPS	1	1
32	Fundamor	IPS	0	1

<b>Total instituciones intervenidas 2017</b>	<b>32</b>
<b>Total visitas programa VIH 2017</b>	<b>39</b>
<b>Total visitas colaborativas programas TB-VIH 2017</b>	<b>4</b>

### **5.3 Verificación de la implementación del modelo de gestión programática en VIH**

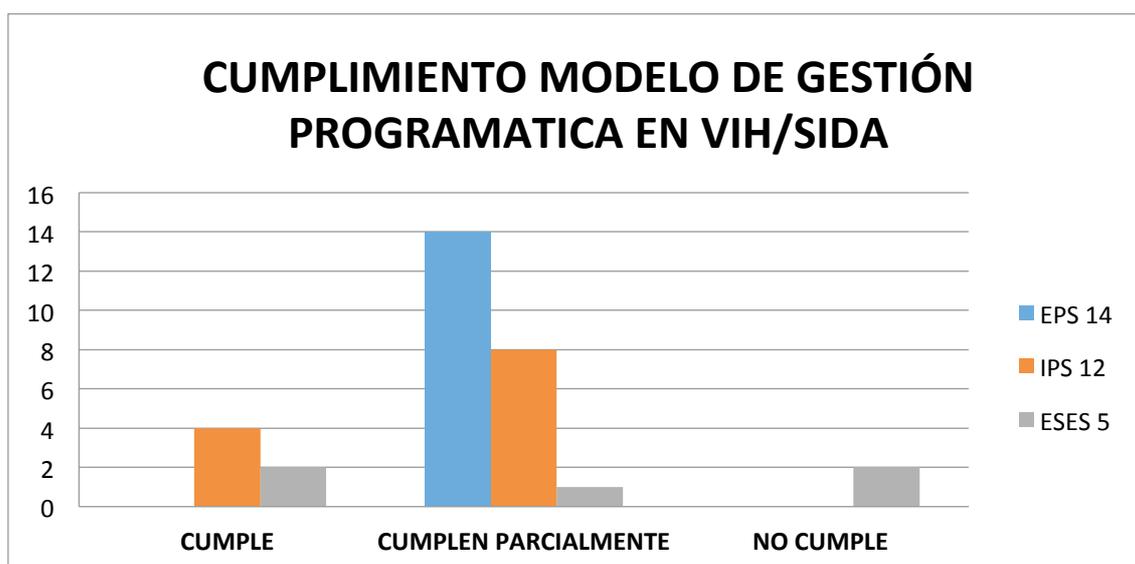
Teniendo en cuenta que mediante la Resolución 3442 del 2016 se adoptaron las recomendaciones del Modelo de Gestión Programática en VIH-SIDA y se estableció como *“el instrumento de referencia para la gestión programática, por parte de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según los recursos y competencias establecidas por la ley”*, en el marco de las asistencias técnicas se está verificando en las entidades de salud la implementación del mismo, verificando el avance través de la aplicación de una lista de chequeo. En ese sentido se logró evidenciar dependiendo de cada entidad el avance en la implementación de los objetivos del modelo de gestión programática y se muestra a continuación:

No.	Institución	Tipo	Cumplimiento	Porcentaje de cumplimiento*
1	Comfenalco	EAPB	Cumple parcial	70.56%
2	Cruz blanca	EAPB	Cumple parcial	76.44%
3	Nueva EPS	EAPB	Cumple parcial	70.56%
4	Sanitas	EAPB	Cumple parcial	64.68%
5	Sura	EAPB	Cumple parcial	64.68%
6	Medimas	EAPB	Cumple parcial	64.68%
7	Coomeva	EAPB	Cumple parcial	88.2%
8	S.O.S	EAPB	Cumple parcial	64.68%
9	Salud total	EAPB	Cumple parcial	70.5%
10	Emssanar	EAPB	Cumple parcial	82.32%
11	Asmetsalud	EAPB	Cumple parcial	76.44%
12	Coosalud	EAPB	Cumple parcial	76.44%
13	Mallamas	EAPB	Cumple parcial	76.44%
14	Sanidad de la Policía Nacional	EAPB Régimen Especial	Cumple parcial	64.68%
15	E.S.E Centro	E.S.E	No cumple	41.16%
16	E.S.E Norte	E.S.E	Cumple	94.08%
17	E.S.E Suroriente	E.S.E	No cumple	47.04%
18	E.S.E Oriente	E.S.E	No cumple	41.16%
19	E.S.E Ladera	E.S.E	Cumple parcial	70.56%
20	Clínica Comfandi-Programa Vida	IPS	Cumple parcial	76.44%
21	Recuperar	IPS	Cumple	94.80%
22	Sies Salud	IPS	Cumple parcial	82.32%
23	Cosmitet	IPS	Cumple parcial	88.2%
24	Corporación de lucha contra el Sida	IPS	Cumple	99.96%
25	Cedit	IPS	Cumple parcial	88.2%
26	Todomed	IPS	Cumple parcial	76.44%
27	U.T Haart-Fundación SIAM	IPS	Cumple	94.08%
28	Medicina integral	IPS	Cumple parcial	88.2%
29	Esimed	IPS	Cumple	94.80%
30	Cepain	IPS	Cumple parcial	82.32%
31	H.U.V-Programa Vida	IPS	Cumple parcial	64.68%

**\*Cumple > 90%/ Cumple parcial 60%- 90%/ No cumple < 60%**

**Nota importante:** Para observar las anotaciones específicas del avance en la implementación del modelo de gestión programática en VIH/SIDA por cada entidad de salud visitada, revisar el Anexo No.1 al final del presente informe.

Instituciones	Cumple	Cumple parcial	No cumple
EPS 14	0	14	0
IPS 12	4	8	0
ESES 5	2	1	2
TOTAL	6	23	2



#### 5.4 Capacitación a IPS de atención primaria

Es importante tener en cuenta que debido a que las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) de atención primaria no cuentan con programas especializados de atención a los pacientes con VIH, ya que la misma es responsabilidad de instituciones de atención especializada de niveles superiores, no cumplen con la mayor parte de los objetivos del modelo de gestión programática. Sin embargo teniendo en cuenta que las mismas tienen una labor vital en la captación temprana, diagnóstico de VIH, remisión efectiva de pacientes con pruebas presuntivas o diagnósticos de VIH confirmados a sus EAPBs aseguradoras y en general de las acciones de promoción y prevención, se ha fortalecido el talento humano a través de procesos de capacitación en los siguientes temas y a las siguientes instituciones:

No.	Tipo	Institución	Temas
01	IPS	Avenida Vásquez Cobo	✓ Modelo de gestión programática

02	IPS	Carrera Primera	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Algoritmo diagnóstico para VIH</li> <li>✓ Normatividad para VIH</li> <li>✓ Enfoque diferencial en la atención a los pacientes.</li> <li>✓ Manejo de coinfección TB-VIH y acciones colaborativas</li> </ul>
03	IPS	UT Angiografía de Occidente	
04	IPS	Villacolombia	
05	IPS	Calle 26	
06	IPS	Tequendama	
07	IPS	Viva 10	
08	IPS	Clínica Comfenalco	
09	IPS	Serinsa Nororienté	
10	IPS	Sersalud S.A	
11	IPS	Servimedico Quirón	
12	IPS	Vital Group Rio Cauca	
13	IPS	Biensa S.A.S	

<b>Total IPS intervenidas 2017</b>	<b>13</b>
------------------------------------	-----------

### **5.5 Taller de capacitación y certificación para asesoría en prueba voluntaria APV para VIH**

Frente al cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1543 de 1997 respecto de los procesos de capacitación y certificación en asesoría en prueba voluntaria APV para VIH por las entidades territoriales, se llevó a cabo 2 jornadas. Vale la pena resaltar que para la realización de estos se contó con el apoyo y la articulación del programa de Tuberculosis Municipal y de Organizaciones de base Comunitario. Al respecto puede observarse:

<b>Fecha</b>	<b>Taller de APV</b>	<b>Nº personas certificadas</b>
24,25 y 26 Octubre/2017	Dirigido principalmente a personal de salud	40
7,8 y 9 Noviembre/2017	Dirigido principalmente a comunidad	40

<b>Total personas capacitadas y certificadas</b>	<b>80</b>
--	-----------

## 5.6 Base de datos de orientación y acompañamiento a casos

Debido a que al ente territorial de manera permanente llegan y se comunican personas para la orientación y apoyo de casos suyos o de sus familiares en temas relacionado con VIH o ITS, se cuenta con una base de datos en la que reposa la información de aquellos casos que se han atendido y brindado una efectiva orientación y apoyo a las consultas. Al respecto puede observarse:

<b>CASOS REPORTADOS A LA SECRETARIA DE SALUD</b>				
<b>N°</b>	<b>EDAD</b>	<b>ASEGURAMIENTO</b>	<b>INSTITUCIÓN, ENTIDAD O PERSONA QUE REMITE</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1	13	EMSSANAR	ICBF	PACIENTE QUE NO ES AHDERENTE AL PROGRAMA VIDA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL, SE LE HACE SEGUIMIENTO CON LA ESE NORTE Y EMSSANAR APRUEBA TODOS LOS PARACLINICOS, NO TIENE RED DE APOYO CONSUME SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
2	56	COOSALUD	SDS	PACIENTE QUE NO CUENTA CON CEDULA YA QUE LA EXTRAVIO, POR ESE MOTIVO NO CUENTA CON ADHERENCIA AL PROGRAMA
3	42	NO TIENE	HOGAR GERIATRICO SANTA ANA	NO SE HA VINCULADO AL SISTEMA DE SALUD, PRESENTA RETRASO MENTAL CONSUME PSICOACTIVOS. NOTIENE METODO ANTICONCEPTIVO Y EN EL HOGAR GERIATRICO PRESENTA TEMOR POR ESTE TIPO DE PACIENTES. SE REALIZÓ VISITA CON EQUIPO DE SALUD SEXUAL (VIH) DONDE SE ORIENTO SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, Y SE ORIENTO SOBRE EL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN. NO TENIAN CLARO EL ABORDAJE DEL PACIENTE.
4	34	NO TIENE	SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL	SÍFILIS GESTACIONAL, 7 MESES DE EMBARAZO, POSIBLE TB, CONSUMIDORA DE SPA, NO ADHERENTE AL PROGRAMA.
5	20	EMSSANAR	EJERCITO (MULTIPLE AFILIACIÓN)	PACIENTE SE REPORTA A ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARIA DE SALUD
6	25	NO REPORTA	ALTOS DE MENGA	SE ORIENTA AFILIACIÓN EPS CONTRIBUTIVA
7		FERROCARRILES	FERROCARIL DE OCCIDENTE	PACIENTE QUE ABANDONO DE TRATAMIENTO
8	36	EMSSANAR		PACIENTE SE REMITE A CORPORACIÓN LUCHA CONTRA EL SIDA PARA INICIO DE TRATAMIENTO. SE ENCUENTRA EN ESTADO DE DETERIORO DE SALUD

9	29	EMSSANAR IPS CORPOSIDA	HOSPITALIZADA EN HUV	15 DE MARZO. DIAGNOSTICADA EN 2012, TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL (T...) POR DIARREA CRÓNICA. ANTECEDENTES: TUMOR GASTRICO, TUBERCULOSIS, HISTOPLASMOSIS DISEMINADA. REMITE EL SECRETARIO DE SALUDA TRAVES DE LILA MUJER
10	32	NO REPORTA	LILA MUJER Y BIENESTAR SOCIAL	21 DE MARZO. DIAGNOSTICADA A LOS 23 AÑOS, HOSPITALIZADA EN EL HUV EN SALUD MENTAL. MALA ADHERENCIA A TRATAMIENTO ANTIRETROVIRAL Y PSIQUIATRICO PRESENTA DESCOMPENSACIÓN POR ENFERMEDAD MENTAL. SE DESCRATA NEUROINFECCIÓN E INFECCIÓN RESPIRATORIA. REMITE LILA MUJER Y BIENESTAR SOCIAL
11		NO TIENE		VENEZOLANO. LLEGO EL VIERNES 24 DE MARZO. DIAGNOSTICADO EN OCT-2009, ENE-2010 INICIO PERO SE INTERRUMPIO POR CAUSA DE ALUCINACIONES. SE LE RECOMIENDA QUE SE AFILIE A UNA EPS DEBIDO A QUE YA CUENTA CON CEDULA COLOMBIANA. NO SE HA REALIZADO EXAMENES DE CONTROL. 2016 MEDIADOS LOS ULTIMOS EXAMENES. TOMA ACT. TRABADO CONTROL.
12		NO REPORTA		SE REPORTÓ EL 28 DE MARZO Y COMO EL PACIENTE IBA A SER HOSPITALIZADO NO ASIGNARON LA CITA, QUEDARON DE COMUNICARSE Y NO LO HICIERON. HOY 20 DE ABRIL DEL 2017 LA SRA. VIVIANA CAMACHO ASIGNA CITA PARA EL 11 DE MAYO A LAS 4:40 DE LENIS, SE ESTA MOVILIZANDO PARA VER SI SE HOSPITALIZA AL PACIENTE PORQUE TIENE BOMITO DE SANGRE, LA IDEA ES QUE SE HOSPITALICE ANTES DE LA CITA. LA FAMILIA INSISTE QUE SEA UNA CITA PRIORITARIA, PERO SE LE INSISTE A LA FAMILIA QUE SE HOSPITAISE AL PACIENTE PRIMERO PARA QUE LO NIVELEN Y LUEGO PODER HACER LO OTRO.
13		NO REPORTA	CRUZ ROJA	SOLO POSEE ENCUESTAS DEL SISBEN
14		SALUD VIDA	ATENDIA QUIMIOSALUD	PACIENTE QUE VIENE DE CARTAGENA Y RECIDE EN CALI, QUIERE VINCULARSE EN EL PROGRAMA DE VIH EN LA CIUDAD DE CALI
15		NUEVA EPS	JAVIER URIBE	PACIENTE QUE PIDE SOLICITUD DE CAMBIO DE FECHA DE CITA PARA INGRESO A TOMA DE SANGRE CONFIRMATORIO Y EXAMEN PARA UNA ITS EN EL PENE
16		CAFÉ SALUD	PEDRO PARDO	PACIENTE QUE ESTA EN ESADO COMPLEJO SIN MEDICAMENTOS Y SIN MEDICACIÓN PARA SU DIAGNOSTICO, SE HACE ARTICULACIÓN CON EL SAC PARA EL SEGUIMIENTO Y UN TAC QUE SE LE GESTIONÓ.
17		COOSALUD	FIDELINA GONZALEZ	SE REMITE A IPS RECUPERAR PARA INICIO DE TRATAMIENTO DE VIH Y OTRA ITS.
18		SALUDCOOP	LINA TBERCULOSIS SSPM	PACIENTE SIN MEDICAMENTOS POR FALTA DE AUTORIZACIÓN DE SU EPS.

19			HECTOR FABIO GOMEZ	SE REALIZO PRUEBA DE VIH/ SIFILIS PARA DESCARTAR
20				NO TIENE ENCUESTA DEL SISBEN
21			EJERCITO CALI	BUENAVENTURA, PACIENTE QUE NO PUEDE SER VINCULADO AL EJERCITO POR DIAGNOSTICO REACTIVO PARA VIH.
22	34	EMSSANAR	GUSTAVO ADOLFO HURTADO (PRIMO)	PACIENTE ORIUNDO DE TUMACO, VIENE DE PASTO Y SE RESIDENCIA EN CALI ACTUALMENTE, CON DIAGNOSTICO DE VIH CONFIRMADO QUIEN NECESITA SE LE GARANTICE EL TRATAMIENTO ANTIRETROVIRAL Y EL SEGUIMIENTO. SE REALIZA EMPALME CON REFERENTE DE EMSSANAR PARA EL SEGUIMIENTO DEL CASO.
14		SOLICITUD DE EMSSANAR	ATENDIA QUIMIOSALUD	PACIENTE QUE REGRESA EL 18 DE JULIO DEL 2017 PUESTO QUE SIGUIÓ LAS DIRECTRICES DE LA SECRETARIA DE SALUD PARA SOLICITAR CITA CON EL SISBEN, EL PUNTAJE QUE LE ASIGNARON FUE DE 19 PUNTOS EL CUAL LE SIRVE PARA SOLICITAR LA EPS EMSSANAR. ACTUALMENTE EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO DE SALUD Y EN TRATAMIENTO EN PROGRAMA VIDA QUE LE ESTA PROPORCIONANDO TODOS LOS SERVICIOS.
23		SIN ASEGURAMIENTO	APOLINAR SALCEDO	PACIENTE QUE EN LA ACTUALIDAD NO TIENE EPS Y SOLICITA RUTA DE ATENCIÓN PARA RECIBIR MEDICAMENTOS Y EXAMENES.
24		SIN ASEGURAMIENTO	ENFERMERO URGENCIAS IMBANACO JULIAN	PACIENTE QUE REFIERE RELACIÓN SEXUAL DESPROTEGIDA CON PERSONA INFECTADA POR EL VIRUS DE VIH, INGRESA A URGENCIAS IMBANACO DONDE EL INFECTOLOGO LE FORMULA LAMIDUVINA, ZIDOVUDINA, Y EFABIREN, SE LE REALIZA LA GESTIÓN DESDE LA SECRETARÍA DE SALUD PARA CONSEGUIR EL TRATAMIENTO PROFILACTICO Y SE LE SUGIERE QUE ASISTA AL PROGRAMA VIDA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL.
25	18	SIN ASEGURAMIENTO	ESE NORTE	PERSONA QUE ES REPORTADA POR LA ESE NORTE POR LOS SERVICIOS AMIGABLES PROVIENE DE MEDELLIN SIN TRATAMIENTO PORQUE SE SENTÍA EN BUEN ESTADO. FUE CAPTADO POR LA UT EN JORNADA DE TOMA DE PRUEBAS RAPIDAS, SE DIRECCIONÓ A LA ESE NORTE, LA ESE APLICO PROTOLO DE SERVICIOS AMIGABLES OFERTANDO OTRO ELISA. FUE REMITIDO AL HOSPITAL UNIVERSITARIO POR PARTE DE LA SECRETARIA DE SALUD PARA INGRESO AL PROGRAMA VIDA YA QUE SE ENCUENTRA SIN ASEGURAMIENTO.
26		SIN ASEGURAMIENTO	DELEY VICTORIA - PARTICIPACIÓN SOCIAL	SE REMITE AL HUV, NO TIENE SEGURIDAD SOCIAL. INICIÓ TRATAMIENTO.
27		SIN ASEGURAMIENTO	BIENESTAR SOCIAL	SE REMITE AL HUV, NO TIENE SEGURIDAD SOCIAL. INICIÓ TRATAMIENTO.

28		EMSSANAR	LEONOR RIZO	ANA TRABAJA EN CASA DE FAMILIA DE LEONOR RIZO Y TIENE VIH, LA FAMILIA DONDE TRABAJATIENE INQUIETUD PORQUE NO SABEN MANEJAR A ESTA PERSONA, SE BRINDA ASESORIA Y SE ENTREGA MANUAL DEL CUIDADO EN CASA DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH.
29		SIN ASEGURAMIENTO	YECI MOSQUERA H. ISAIAS DUARTE CANCINO	SE REMITE PACIENTE CON VIH
30	8	EMSSANAR	DOÑA FRNACIA CEL 3207845752 A DR NELSON	PACIENTE DIAGNOSTICADA CON GONORREA, LA MAMÁ LA LLEVA A EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO Y FUE REMITIDA AL HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. ACTUALMENTE EL SISTEMA DE SALUD HIZO TODO LO CORRESPONDIENTE, DEL HOSPITAL CARLOS HOLMES FUE REMITIDA A LA FISCALIA Y A MEDICINA LEGAL, LA FISCALIA TIENE LA VISITA PENDIENTE. TAMBIÉN SE NOTIFICÓ A SALUD MENTAL
31		TRAMITE DE ASEGURAMIENTO S.O.S	INGRESA A LA SECRETARÍA DE SALUD VOLUNTARIAMENTE.	PACIENTE QUE DEREFIERE HABERSE TOMADO UNA PRUEBA DE ELISA EN UN LABORATORIO PARTICULAR EL CUAL SALE POSITIVO PARA VIH Y PARA AGILIZAR SU TRAMITE EL DÍA DE MAÑANA 5 DE DICIEMBRE DEL 2017, SE ORIENTA PARA LA JORNADA QUE SE REALIZARÁ EN EL HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO DE 8 A 12 DEL DÍA Y REALICE SU CONFIRMATORIA CON EL SERVICIO COMUNITARIO, MIENTRAS QUE LE SALEEL TEMA DE SU SEGURIDAD SOCIAL.
32		SIN ASEGURAMIENTO	LIDER COMUNITARIA YURI PAULINA	PACIENTE VENEZOLANO SIN ASEGURAMIENTO, SIN TRATAMIENTO YA QUE VENEZUELA NO LE VOLVIÓ A SUMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS QUE ÉL REQUERÍA, SE LE HACE LA GESTIÓN CON EFAVIREN, TRUBADA PARA QUE CONTINUE CON SU TARTAMIENTO YA QUE AHCE 5 MESES NO TOMA TRATAMIENTO. QUEDA PENDIENTE GESTIONAR MEDICAMENTOS MIENTRAS QUE ÉL REALIZA TRAMITE PARA CEDULACIÓN.
33		SIN ASEGURAMIENTO	REMITE CAROL, COMPAÑERA DE BAILE DE SWING LATINO.	PACIENTE BAILARIN QUE NO TIENE EPS, CON GRANDES DIFICULTADES ECONÓMICAS. SE ENVÍA A HACER TRAMITOLOGÍA AL SISBEN Y AL PROGRAMA VIDA PARA CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO.

### 5.7 Actividades del Servicio Comunitario

Teniendo en cuenta el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2020 “Cali progresa contigo” aprobado mediante el Acuerdo Municipal 0396 del 2016, a través del cual se asignaron recursos para aumentar las acciones de promoción y prevención en ITS/VIH/SIDA en el Municipio, se contrataron por parte de la Secretaría de Salud Pública Municipal 2 Servicios Comunitarios operados por la Asociación Transmujer, quienes han aumentado las acciones en territorio,

con enfoques diferenciales y un trabajo importante de pares, y que han arrojado los siguientes resultados:

### 5.7.1 Tamizaje con pruebas de VIH y Sífilis:

Frente a la aplicación de los tamizajes con pruebas rápidas para detección de VIH y Sífilis previa asesoría se realizó en los sectores, comunas, fechas y población que se describe a continuación:

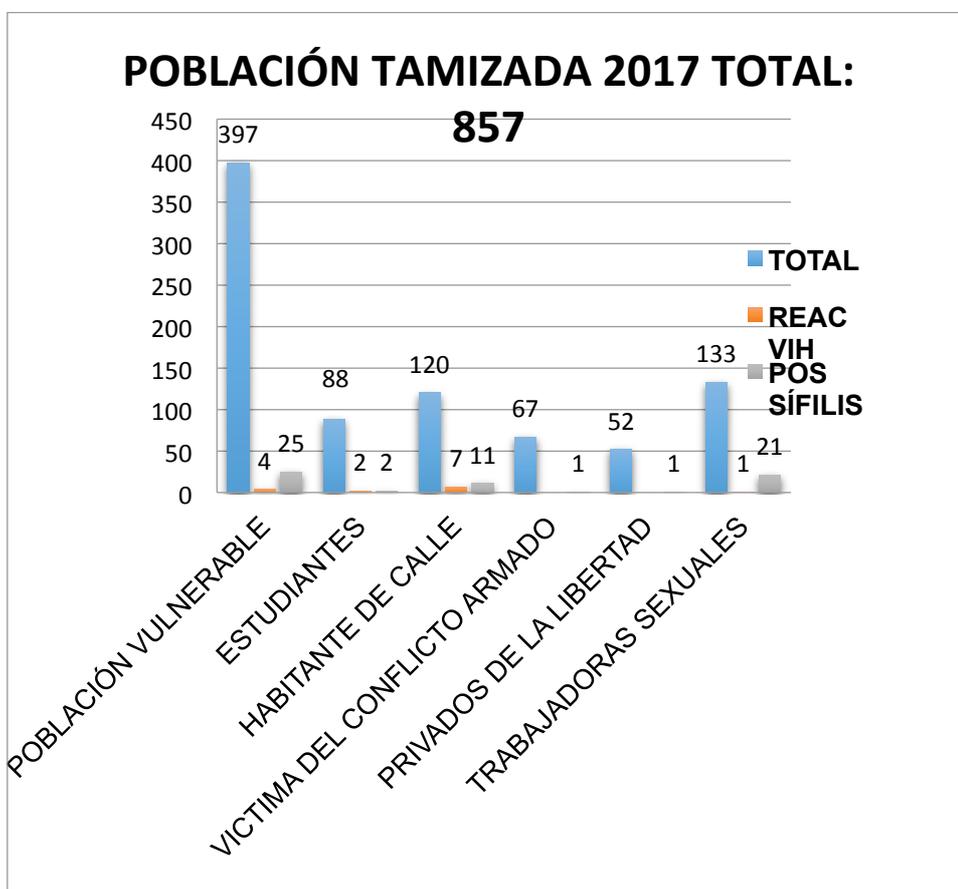
2017

No.	SECTOR	COMUNA	FECHA	POBLACIÓN	RESULTADO				
					TOTAL PACIENTES	VIH	SIFILIS	TOTAL PACIENTES HEPATITIS C	HEPATITIS C
						Reactivo	Positivo		Reactivo
1	EL DIAMANTE (DON BOSCO)	13	18-May-17	ESTUDIANTES	88	2	2		
2	CENTRO DE SALUD OBRERO	9	28-Jul-17	POBLACIÓN VULNERABLE	69	0	15	21	0
3	LLANO VERDE (PARQUE LA PAZ)	15	13-Ago-17	VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	55	0	0	49	0
4	LOS LAGOS	13	26-Ago-17	VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	12	0	1		
5	PRIMITIVO CRESPO	8	05-Sep-17	HABITANTE DE CALLE	6	0	0		
6	FLORALIA (CANCHA BOMBONERA)	6	15-Sep-17	POBLACIÓN VULNERABLE	8	0	0		
7	EL PILOTO	3	22-Sep-17	HABITANTE DE CALLE	16	1	1		
8	CANCHAS PANAMERICANAS	10	01-Oct-17	POBLACIÓN VULNERABLE	11	0	0		
9	TERRÓN COLORADO (PALERMO)	1	11-Oct-17	POBLACIÓN VULNERABLE	5	0	0		
10	IPS OBRERO (12 OCT)	9	12-Oct-17	TRABAJADORAS SEXUALES	29	1	6		
11	TERRÓN COLORADO	1	12-Oct-17	HABITANTE DE CALLE	6	0	0		
12	TERRÓN COLORADO (LA PLAYITA)	1	13-Oct-17	POBLACIÓN VULNERABLE	7	0	0		
13	FLORALIA	6	17-Oct-17	POBLACIÓN VULNERABLE	8	0	0		
14	TERRÓN COLORADO	1	19-Oct-17	POBLACIÓN VULNERABLE	19	0	1		

	(CASETA DE LA PAZ)								
15	PETECUY III	6	25-Oct-17	POBLACIÓN VULNERABLE	14	0	0		
16	IPS OBRERO	9	27-Oct-17	TRABAJADORAS SEXUALES	29	0	5		
17	LA ARBOLEDA (IGLESIA TRINITY CHURCH)		29-Oct-17	POBLACIÓN VULNERABLE	7	0	0		
18	IPS OBRERO (30 OCT)	9	30-Oct-17	TRABAJADORAS SEXUALES	8	0	1		
19	RAMALLY - URBANIZACIÓN CALIMIO NORTE	6	02-Nov-17	POBLACIÓN VULNERABLE	9		0		
20	IPS OBRERO (15 NOV)	9	15-Nov-17	TRABAJADORAS SEXUALES	44	0	7		
21	LA ISLA	4	22-Nov-17	HABITANTE DE CALLE	10	0	1		
22	IPS OBRERO (23 NOV)	9	23-Nov-17	TRABAJADORAS SEXUALES	23	0	2		
23	LA BUITRERA (HOGARES CLARET)	RURAL	24-Nov-17	PRIVADOS DE LA LIBERTAD EXTRAMURALES	52	0	1		
24	EL PILOTO SERGENTE	3	25-Nov-17	HABITANTE DE CALLE	24	3	8		
25	COLEGIO NUEVO LATIR	15	27-Nov-17	POBLACIÓN VULNERABLE	13	0	2		
26	I.E. POLICARPA SALAVARRIETA (REPUBLICA DE ISRAEL)	16	28-Nov-17	POBLACIÓN VULNERABLE	21	0	0		
27	ANTONIO NARIÑO (POLICARPA SALAVARRIETA)	16	28-Nov-17	POBLACIÓN VULNERABLE	21	0	0		
28	IPS OBRERO (30 NOV)	9	30-Nov-17	HABITANTE DE CALLE	23	0	1		
29	NUEVO LATIR		02-Dic-17	POBLACIÓN VULNERABLE	26	1	2		
30	IPS OBRERO (4 DIC)	9	04-Dic-17	POBLACIÓN VULNERABLE	25	0			
31	SAMARITANOS DE LA CALLE SAN BOSCO	3	05-Dic-17	HABITANTE DE CALLE	35	3			
32	HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO		05-Dic-17	POBLACIÓN VULNERABLE	69	3	5		
33	I.E.DON BOSCO	13	06-Dic-17	POBLACIÓN VULNERABLE	18	0	0		
34	IPS OBRERO (6 DIC)	9	06-Dic-17	POBLACIÓN VULNERABLE	32	0	0		
35	IPS OBRERO (11	9	11-Dic-	POBLACIÓN VULNERABLE	15	0	0		

DIC)	17				
<b>TOTAL</b>		<b>857</b>	<b>14</b>	<b>61</b>	<b>70</b>
					<b>0</b>

Como puede observarse, el total de las personas tamizadas durante el segundo semestre del año y realizadas por el servicio comunitario con la permanente coordinación, articulación y apoyo de los profesionales del ente territorial (programa VIH) con pruebas rápidas DUO VIH/Sífilis y pruebas rápidas para VIH fue de **857** y como resultado en su diagnóstico se obtuvo 14 reactivas para VIH y 61 positivas para sífilis. De 70 pruebas de hepatitis C, ninguna salió reactiva. A su vez frente al direccionamiento y acompañamiento de los pacientes con resultados reactivos y positivos, se realizan de manera efectiva por parte del equipo de los servicios comunitarios.



**Nota importante:** Para observar la población tamizada por sector, revisar el Anexo No. 2 al final del presente documento.

### 5.7.2 Actividades educativas:

Los datos de fechas, lugares y total de personas adecuadas se observa a continuación:

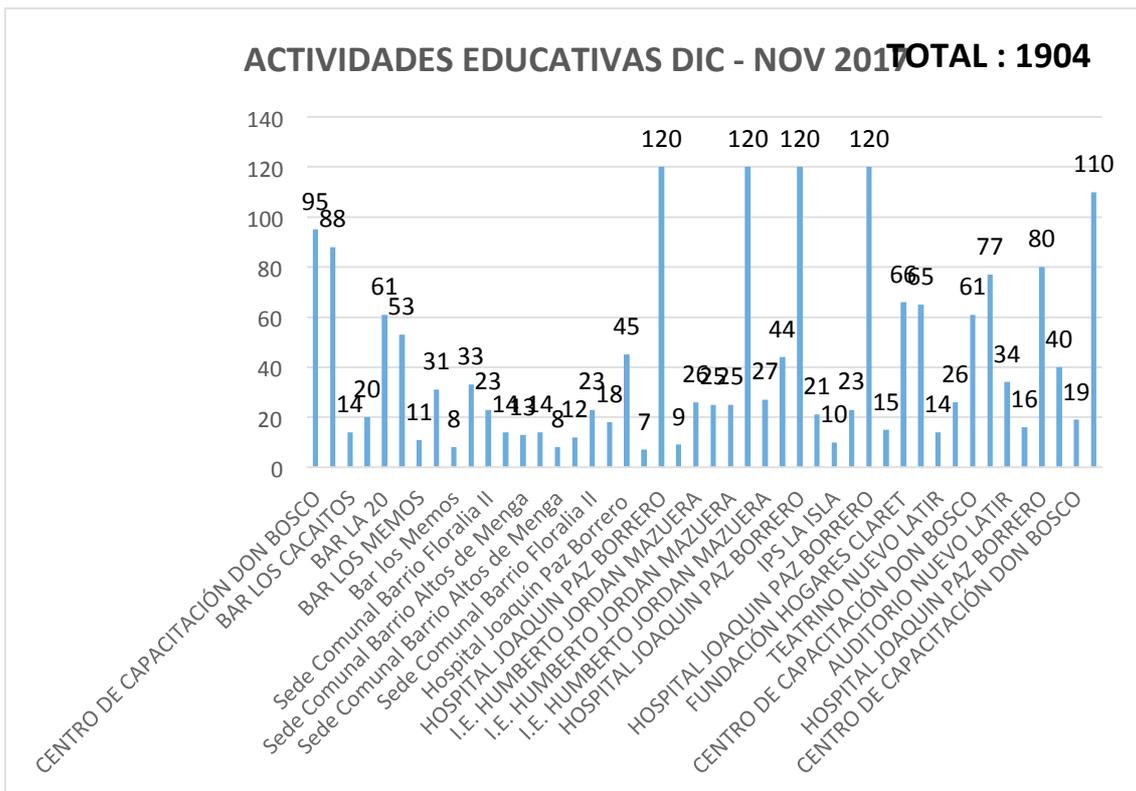
## ACTIVIDADES EDUCATIVAS 2017

Fecha	Lugar	Total Personas
Jun-17	CENTRO DE CAPACITACIÓN DON BOSCO	95
Jul-17	JORNADA DE SALUD IPS OBRERO (JUL 28)	88
Ago-17	BAR LOS CACAITOS	14
Ago-17	MIGRACIÓN COLOMBIA	20
Sep-17	BAR LA 20	61
Sep-17	LLANO VERDE - PAQUE LA PAZ	53
Sep-17	BAR LOS MEMOS	11
Sep-17	INSTITUTO EDUCATIVO CARLOS HOLMES TRUJILLO	31
Oct/02/2017	Bar los Memos	8
Oct/03/2017	Grupo Jóvenes Barrio Altos de Menga	33
Oct/10/2017	Sede Comunal Barrio Floralia II	23
Oct/11/2017	Sede Comunal Altos de Menga.	14
Oct/11/2017	Sede Comunal Barrio Altos de Menga	13
Oct/12/2017	Sede Comunal Barrio Altos de Menga	14
Oct/13/2017	Sede Comunal Barrio Altos de Menga	8
Oct/17/2017	Sede Comunal Barrio Floralia II	12
Oct/19/2017	Sede Comunal Barrio Floralia II	23
Oct/20/2017	Sede Comunal Barrio Petecuy 3	18
Oct/26/2017	Hospital Joaquín Paz Borrero	45
29-Oct-17	Sede Comunal Barrio Petecuy 3	7
02-Nov-17	HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	120
02-Nov-17	RAMALLY (CALIMIO NORTE)	9

03-Nov-17	I.E. HUMBERTO JORDAN MAZUERA	26
07-Nov-17	I.E. HUMBERTO JORDAN MAZUERA	25
08-Nov-17	I.E. HUMBERTO JORDAN MAZUERA	25
09-Nov-17	HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	120
14-Nov-17	I.E. HUMBERTO JORDAN MAZUERA	27
15-Nov-17	IPS OBRERO	44
16-Nov-17	HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	120
21-Nov-17	I.E. HUMBERTO JORDAN MAZUERA	21
22-Nov-17	IPS LA ISLA	10
23-Nov-17	IPS OBRERO	23
23-Nov-17	HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	120
23-Nov-17	HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	15
24-Nov-17	FUNDACIÓN HOGARES CLARET	66
25-Nov-17	EL PILOTO	65
27-Nov-17	TEATRINO NUEVO LATIR	14
28-Nov-17	ANTONIO NARIÑO	26
29-Nov-17	CENTRO DE CAPACITACIÓN DON BOSCO	61
29-Nov-17	CENTRO DE CAPACITACIÓN DON BOSCO	77
02-Dic-17	AUDITORIO NUEVO LATIR	34
04-Dic-17	CENTRO DE CAPACITACIÓN DON BOSCO	16
05-Dic-17	HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	80
05-Dic-17	SAN JUAN BOSCO	40
06-Dic-17	CENTRO DE CAPACITACIÓN DON BOSCO	19
07-Dic-17	HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	110
<b>TOTAL PERSONAS EDUCADAS:</b>		<b>1904</b>

Los temas tratados en las jornadas educativas fueron los siguientes:

- ✓ Prevención de VIH y otras ITS
- ✓ Uso adecuado y permanente del preservativo masculino y femenino
- ✓ Promoción de las Pruebas Voluntarias para VIH
- ✓ Educación en derechos sexuales y reproductivos
- ✓ Derechos de las trabajadoras sexuales
- ✓ Asesoría para la Prueba Voluntaria de VIH



### 5.7.3 Entrega de preservativos

Como se mencionó anteriormente, uno de los temas educativos que se trabajó fue el uso adecuado y consistente del preservativo y por ello dentro de los procesos, acciones y actividades realizadas también se llevó a cabo la entrega de preservativos arrojando los siguientes resultados:

<b>ENTREGA DE PRESERVATIVOS 2017</b>	
HOTELES	12650
INSTITUCIONES EDUCATIVAS	10878
BARES	23546
POBLACIÓN VULNERABLE	25168
CONTEXTO DE CALLE	16500
<b>TOTAL</b>	<b>88.742</b>

## **PRESERVATIVOS ENTREGADOS: 88.742**

■ TOTAL PRESERVATIVOS ENTREGADOS: 88.742



#### 5.7.4 Trabajo con sitios y establecimientos de trabajo sexual

Se realizó identificación de sitios de acceso a la población clave, visitas de verificación, georeferenciación de lugares y la socialización del proyecto a los administradores de los sitios de trabajo sexual, entre lo que se encuentran:

No.	ESTABLECIMIENTO	ADMINISTRADOR / PROPIETARIO	DIRECCIÓN
1	Bar el Corcel Blanco	Gloria Londoño	Carrera 9 22-17
2	Bar los memos	José Ford España	Carrera 10 21-56
3	Bar y miscelánea la Cañita	Luz Mary Sánchez	Carrera 9 22 <sup>a</sup> 45
4	Club Discoteca Fantasía	Sinan Rey Grisales	Carrera 10 22-02
5	Barra La 21	Armando Mejía	Calle 21 10-01
6	Bar Los Cacaítos	Patricia Ramírez	Carrera 10 22 <sup>a</sup> 15
7	Bar y tienda La Mixta la 9	Edilma Rosso	Carrera 9 21-15
8	Bar La 20 # 1	Sandra López	Calle 20 7 <sup>a</sup> 42
9	Bar La 20 # 2	Sandra López	Calle 20 7 <sup>a</sup> 42
10	Bar El Son Sonero	Amparo Gómez	Calle 18 8-26
11	Residencia El Dorado	Blanca Meneses	Calle 18 6-76
12	Residencia el Descanso	Fabio Castillo	Carrera 8 16-67
13	Residencia el Segura	Líber Urbano Pajoy	Calle 19 8-35
14	Residencia Palatino	Alejandro Carambolí	Calle 21 11b57
15	Amoblados Tiffany	Estefanía Peña	Calle 21 14-37
16	Residencia la Reina	Alejandra Arteaga	Calle 21 11b47
17	Residencia Momento	José Duarte	Calle 21 11b37

#### 5.7.5 Proceso educativo con trabajadores, trabajadoras sexuales y población clave

Se realizó actividad educativa en la cual se certifica en Salud Sexual y Reproductiva a 24 personas en la IPS Obrero el día 7 de diciembre del 2017, se contó con la presencia de trabajadoras sexuales y población vulnerable.

La dinámica de presentación se realiza a partir de fichas en cartulina con palabras relativas a los temas educativos en actividades en salud sexual y reproductiva durante el proceso, (VIH/SIDA, infecciones de transmisión sexual, tos por más de 15 días/ TB, entre otros).



### 5.7.6 Actividad con dueños de establecimientos de trabajo sexual

Se realizó actividad de los servicios comunitarios el día viernes 10 de noviembre del 2017 en el bar la 20 con administradores y dueños de sitios de trabajo sexual, trabajadoras sexuales, la Asociación Transmujer y el Secretario de Salud Pública Municipal de Cali. Dicha actividad tuvo como objetivo la presentación de los avances de las actividades en el territorio y adicionalmente se convoca a rueda de prensa ya que estos servicios son los únicos en el país para dar respuesta en el tema de Salud Sexual y Reproductiva a población clave (Asociación Transmujer, en conjunto con Taller Abierto) contratado por la Secretaría de Salud Pública Municipal.



En centros comunitarios ofrecen vacunas para prevenir enfermedades y exámenes de diagnóstico.

## Trabajadores sexuales, con más atención

Con dueños de establecimientos y centros de salud trabajan en prevenir enfermedades

**Redacción Cali**

● Ayer, el 'Bar La 20', ubicado en la calle 20 # 7 - 131, fue el escenario para que un grupo de trabajadoras sexuales y dueños de establecimientos donde ellas ejercen su trabajo, pactaran realizar esfuerzos conjuntos para ayudar a minimizar las infecciones y las enfermedades de transmisión sexual.

"Hicimos una intervención con ellos y ellas. Les expusimos el programa, les dimos cuñas personales hemos identificado con sífilis y VIH en la zona centro, les contamos sobre las rutas de atención y qué hacer también cuando son víctimas de violación o de tratos no dignos", contó el secretario de Salud de Cali, Alexander Durán.

La estrategia, que se vienen implementando desde el mes de junio en la zona centro y ahora se está llevando al norte, por el sector de Manga, consiste en visitar los establecimientos donde estas personas

**LOS DATOS**

- EN LA ZONA centro están trabajando de manera permanente en 17 establecimientos
- SE QUERRE habilitar otros centros comunitarios y llegar a más zonas de Cali.

trabajan y los bares, para persuadirlos e invitarlos a que se dirijan hasta alguno de los dos centros comunitarios que están habilitados, para que reciban atención e información.

"Habilitamos dos centros comunitarios. El del norte es en el Hospital Joaquín Paz Borrero y el otro es en el Centro de Salud del barrio Obrero, para que trabajadores sexuales, tanto hombres, mujeres y población trans, reciban atención", dijo Durán.

En los centros les pueden practicar exámenes como los de diagnóstico de VIH o sífilis, para que se

vacunen contra la hepatitis pueden tener el servicio de citología y conocer si tienen algún otro tipo de enfermedad sexual, además de conocer prácticas de prevención.

Paula Rojas, de Salud Sexual de la Secretaría de Salud, contó que "en Cali tenemos mucha sífilis. En la zona centro se han detectado 19 personas con sífilis, gracias al centro médico del Obrero, y 3 tienen VIH".

Rojas agregó que "se hacen actividades colectivas, por ejemplo, sobre el uso adecuado del condón, temas de derechos sexuales y reproductivos (...) Todo es voluntario, pero los trabajadores y trabajadoras sexuales se han dado cuenta de que es algo para su beneficio y para prevenir".

Para Durán, uno de los problemas es la falta de conocimiento que hay sobre este tipo de programas y llevarlos a las personas ayuda a generar confianza. "No acceden, no porque no exista la oferta sino porque no la conocen".




**CALI**

## Atención en salud sexual

La Secretaría de Salud Municipal dio apertura a dos servicios enfocados en sexual y reproductiva dirigidos a trabajadoras sexuales, en el puesto de salud del Obrero y el hospital Joaquín Paz Borrero. Las personas interesadas pueden acceder a servicios de vacunación contra enfermedades de transmisión sexual como hepatitis; toma y muestra de exámenes de diagnóstico como VIH, sífilis, VPH, entre otros.

## 5.8 Conformación del Comité VIH Municipal

De conformidad con lo establecido en el artículo 54 del Decreto 1543 de 1997 que establece “*Créanse con carácter permanente los Comités Intersectoriales a nivel seccional, distrital y local de promoción y prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual, ETS, y el síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA*” y por solicitud de la Sociedad Civil, durante lo corrido del 2017 se ha estado llevando a cabo el proceso de conformación del Comité de VIH/SIDA/ITS Municipal, el cual se encuentra sesionando desde el mes de junio. Vale la pena aclarar que en la actualidad se está trabajando en la construcción del Decreto que da soporte jurídico a la creación del mismo en articulación permanente con las organizaciones de Sociedad Civil y con los líderes y lideresas interesados en el tema. Las sesiones llevadas a cabo se dieron en las siguientes fechas:

Fecha	Acción
Junio 21/2017	Comité VIH Municipal
Agosto 1/2017	Comité VIH Municipal
Octubre 18/2017	Comité VIH Municipal

## 6. Objetivos del período anual 2018

Como se ha mencionado a lo largo del presente informe, es importante que las actividades y acciones realizadas durante el período 2017 tengan una noción de continuidad en las próximas anualidades, y es por ello que desde el programa VIH de la entidad territorial municipal se continuará con las siguientes acciones:

- ✓ Aumentar el número de personas tamizadas con pruebas rápidas para detección de VIH y Sífilis en el Municipio de Santiago de Cali.
- ✓ Fortalecer la educación y capacitación a la comunidad en lo correspondiente a derechos sexuales y reproductivos, medidas de prevención de ITS y promoción de la salud a través del autocuidado.
- ✓ Continuar con la entrega permanente de preservativos a la comunidad y la educación del uso adecuado y permanente del mismo.
- ✓ Fortalecer las capacidades instituciones y del personal de salud a través de asesoría, capacitación, acompañamiento, seguimiento y asistencias técnicas en temas relativos al VIH/SIDA e ITS.
- ✓ Realizar seguimiento a la implementación del modelo de gestión programática en VIH/SIDA a través de la verificación del cumplimiento de los compromisos adquiridos en el 2017.

- ✓ Continuar fortaleciendo las actividades de promoción de la salud, prevención de infecciones de transmisión sexual y detección temprana a través de los Servicios Comunitarios.
- ✓ Fortalecer las acciones colaborativas Tuberculosis-VIH.

## 7. Referencias

Guía de *“Asesoría para la prueba voluntaria para VIH”*, 2011, *Ministerio de Salud y Protección Social República de Colombia y el Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA*.

*“Modelo de asistencia técnica regional unificado para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012 – 2021”*, 2013, Ministerio de Salud y Protección Social.

Decreto 1543 de 1997, Diario Oficial No. 43.062, del 17 de junio de 1997, Colombia.

Resolución 2338 del 28 de Junio del 2013, expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, Colombia.

Ley 972 del 15 Julio del 2005, *“por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida.”*

Resolución 3442 del 2006 expedida por el Ministerio de la Protección Social.

Plan de Desarrollo Municipal de Cali 2016-2020 *“Cali progresa contigo”* aprobado mediante el Acuerdo Municipal 0396 del 2016.

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

**ANEXO No. 1**

FECHA (dd- mm-aa)	ENTIDAD VISITADA	TIPO DE ASISTENCIA TÉCNICA  (Individual- Grupal – Capacitación o electrónica)	OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA Y TEMA	FORTALEZAS DE LA ENTIDAD	DEBILIDADES DE LA ENTIDAD	ASPECTOS POR MEJORAR	ANÁLISIS CUANTITATIVO	
							CUMPLE	> 90%
							CUMPLE PARCIALMENTE	60%- 90%
							NO CUMPLE	< 60%
10-03- 2017	Nueva EPS	Asistencia técnica individual	Modelo de Gestión Programática, Actualización a rutas de atención en ITS, Verificación actividades realizadas con respecto a Coinfección TB/VIH	Se encuentran los procesos definidos claramente para garantizar la atención del usuario diagnosticado con VIH, de igual manera se realiza la articulación entre las IPS primarias y las IPS especializadas donde se realiza la atención integral de los usuarios	Se debe fortalecer la capacitación al personal de salud en los temas de enfoque de género y vulnerabilidad para la atención a los pacientes.	Capacitar periódicamente al recurso humano sobre algoritmo diagnóstico y la ruta de atención para los usuarios con VIH.  Realizar asistencia técnica y capacitación en enfoque de género y vulnerabilidad para	Cumple parcialmente 70.56%	

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

				para VIH (SIES Salud y Recuperar IPS) donde se realizan todas las actividades que se indican en la guía de práctica clínica. Cuenta con una buena Red de prestadores de servicio. El recurso humano se encuentra capacitado y con adecuada disposición para la atención.		los funcionarios de salud.  Adquirir pruebas rápidas para tamizaje de VIH/Sífilis.  Realizar seguimiento a otras ITS.	
22-11-2017	EPS Emssanar	Asistencia técnica individual	Realizar asistencia técnica a la funcionaria de la EPS en rutas de atención, normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación, Enfoque diferencial y de género y Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática/Seguimiento a compromisos de visita 1er	Las IPS de atención especializada para pacientes VIH de la institución se les garantiza el transporte sea municipal o intermunicipal, aplicando previamente una encuesta socioeconómica. La referente del programa de VIH realiza asistencia técnica a las	No se ha fortalecido en las asistencias técnicas el tema del enfoque diferencial en la atención de los pacientes.  A su vez no se han realizado jornadas de demanda inducida para el acceso a la prueba voluntaria para VIH, actualmente sólo se	Fortalecer dentro de los procesos de asistencia técnica y capacitación, el tema del enfoque diferencial en la atención a los pacientes.  Organizar y ejecutar una agenda o cronograma de actividades de demanda inducida,	Cumple parcialmente 82.32%



**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

			semestre del 2017.	<p>instituciones prestadoras reforzando las rutas diagnósticas, los códigos de contratación de paquetes y la forma de reporte de los casos.</p>	<p>han adelantado reuniones de articulación con las IPS especializadas en las que se ha dejado establecida la intención de realizarlas.</p> <p>No se logra evidenciar el seguimiento a los pacientes con ITS especialmente con Sífilis en población general.</p>	<p>en las que se brinden servicios de prevención de ITS y promoción de la salud, especialmente de tamizaje para VIH a población clave o vulnerable.</p> <p>Realizar la articulación necesaria con la responsable del tema de Sífilis de la EPS para:</p> <p>Verificar que las IPS de atención primaria reporten los casos y el seguimiento a pacientes con Sífilis/ITS en población general.</p> <p>En caso de que las IPS de atención primaria no lo estén haciendo, solicitar el reporte del seguimiento a los tratamientos de</p>	
--	--	--	--------------------	---	--	--	--

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

						Sífilis/ITS de los pacientes (población general)	
28-04-2017	EPS Mallamas	Asistencia técnica individual	Modelo de Gestión Programática, Actualización a rutas de atención en ITS, Verificación actividades realizadas con respecto a Coinfección TB/VIH.	La EPS Mallamas desde la sede principal Ipiales Nariño, cuenta con un referente de demanda inducida el cual está encargado del desarrollo de estrategias IEC relacionados con la dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, este material es enviado y entregado a la red contratada con el fin de ser socializada y/o difundida a los usuarios. Los servicios de salud se garantizan a través de la red contratada entre ellos ESE	Es importante fortalecer la oferta de actividades educativas al personal de salud enfatizando el enfoque diferencial y de género, de igual manera a la comunidad en general en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva.	Realizar seguimiento a otras ITS.  Realizar capacitación en enfoque de género y vulnerabilidad para los funcionarios de salud.  Adquirir pruebas rápidas para tamizaje de VIH/Sífilis.	Cumple parcialmente 76.44%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

				Ladera, ESE Norte, ESE Oriente, ESE Centro e instituciones de II nivel para servicios de salud complementarios.			
13-09-2017	EPS Coomeva	Asistencia técnica individual	Realizar asistencia técnica a los funcionarios de la EPS en rutas de atención, Normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación- Enfoque diferencial y de género y Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática- Seguimiento en la entrega y uso adecuado del condón masculino.	La entidad cuenta con un equipo extramural conformado por médico, auxiliares, psicóloga y enfermera, en caso de necesitarse el apoyo de parte de la IPS o de la EPS. El equipo extramural realiza el seguimiento de los pacientes y las visitas domiciliarias. La entidad cuenta con una plataforma de capacitación virtual que trabaja los temas de enfoque diferencial/ITS y la que debe ser estudiada por los profesionales ya que periódicamente se	Deben fortalecer la educación en los temas de derechos sexuales y reproductivos y enfoque diferencial a la población.  A su vez fortalecer las articulaciones o alianzas para el trabajo dirigido en población clave o de alto riesgo.	Realizar articulaciones para intervenir a población clave o vulnerable con servicios de promoción y prevención en VIH/SIDA/ITS.  Incluir dentro de los ítems de las bases de datos las Hepatitis y otras ITS.  Indagar acerca del procedimiento para el acceso a las pruebas para VIH.	Cumple parcialmente 88.2%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

				hace evaluación de los mismos.			
23-10-2017	EPS Coosalud	Asistencia técnica individual	Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática, Educar acerca de los enfoques de las rutas de atención y normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos y Educación en reducción del estigma y la discriminación-Enfoque diferencial y de género.	Cuentan con la contratación de una IPS que realiza la demanda inducida en jornadas extramurales, a través de agentes comunitarios casa a casa. Dicho equipo está conformado ya que cuenta con un equipo conformado por un líder jefe de proceso, jefes líderes de zona, trabajador social, médico enfermera y agentes comunitarios.	No se cuenta con un reporte de ITS de parte de las IPS primarias a la EAPB, tal situación imposibilita el seguimiento, especialmente en los casos de Sífilis en población general.  A su vez, no se ha trabajado el tema de enfoque diferencial en la capacitación del personal de salud.	Solicitar reporte a las IPS de atención primaria acerca de los pacientes diagnosticados con ITS (Sífilis, Hepatitis virales, VIH) en lo correspondiente al seguimiento en el tratamiento o en lo que corresponde a la efectiva remisión en caso de VIH.  Fortalecer en la capacitación al personal de salud y administrativo en los temas de enfoque diferencial psicosocial en la atención a los pacientes.  Llevar a cabo una estrategia informativa o comunicativa de motivación	Cumple parcialmente 76.44%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

						espontánea para el acceso a la prueba voluntaria para VIH.	
20-11-2017	EPS S.O.S	Asistencia técnica individual	Realizar asistencia técnica a la funcionaria de la EPS en rutas de atención, normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación- Enfoque diferencial y de género, Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática, Seguimiento en la entrega y uso adecuado del condón masculino	La entidad cuenta con un equipo extramural que apoya los casos de inadherentes o pacientes que han abandonado el tratamiento, el mismo está conformado por médico y psicóloga. A su vez la entidad realiza gestión de casos clínicos con enfoque diferencial, dependiendo del caso tratado. Actualmente se garantiza el acceso a la preba rápida en la IPS Torres de Comfandi. Dentro de la ruta de atención establecida por la entidad se garantiza que el paciente llegue al programa de VIH ya	No cuenta con suficientes lugares en los que se les garantice a los pacientes poder acceder a la prueba rápida, ya que actualmente sólo se está realizando en una de las IPS del primer nivel. No se puede evidenciar un seguimiento de los casos de ITS (en especial sífilis) en la población general. No se llevan a cabo actividades, jornadas, campañas o estrategias en las que se motive a las personas a acceder a	Fortalecer la capacitación en los temas de enfoque diferencial en la atención a los pacientes y conceptos de ITS al personal de salud de la institución. Fortalecer las articulaciones requeridas y/o cambios contractuales que permitan llevar a cabo las actividades de demanda inducida de atención a población clave, en la que se ofrezcan pruebas rápidas, entrega de preservativos y en general servicios de	Cumple parcialmente 64.68%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

				con los exámenes que indicar la guía de práctica clínica.	la prueba voluntaria para VIH.	promoción de la salud y prevención de ITS/VIH. Realizar caracterización de población clave autoreconocida de la institución (HSH, Mujeres Trans MT, Mujeres trabajadoras sexuales, Consumidores de drogas, habitantes de calle) lo cual permita direccionar y priorizar las acciones de PyP a éstos.  Realizar y ejecutar una estrategia informativa y/o educativa para la motivación y acceso a la prueba voluntaria para VIH.	
12-12-	EPS Sura	Asistencia técnica	Realizar asistencia técnica a los funcionarios de la IPS	La entidad cuenta con una plataforma virtual	No se observa identificación clara de	Fortalecer la capacitación en los	Cumple parcialmente 64.68%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

2017		individual	<p>en rutas de atención, normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación- Enfoque diferencial y de género,</p> <p>Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática- Seguimiento en la entrega y uso adecuado del condón masculino.</p>	<p>que permite la constante educación, capacitación y actualización en temas de VIH/ITS dirigida a la comunidad en general, tanto afiliados como no afiliados.</p> <p>Se cuenta con base de datos de pacientes con Sífilis que permite realizar el seguimiento y consignar a información correspondiente al avance o terminación del tratamiento y otros aspectos relevantes.</p>	<p>pacientes con coinfección VIH y otras ITS. Por lo tanto se debe fortalecer la articulación y retroalimentación de información entre las IPS y la EPS.</p> <p>Se debe fortalecer en las asistencias técnicas y capacitaciones el tema de enfoque diferencial en la atención a los pacientes.</p>	<p>temas de enfoque diferencial en la atención a los pacientes y conceptos de ITS al personal de salud de la institución.</p> <p>Fortalecer las articulaciones requeridas que permitan llevar a cabo las actividades de demanda inducida de atención a población clave, en la que se ofrezcan pruebas rápidas, entrega de preservativos y en general servicios de promoción de la salud y prevención de ITS/VIH/SIDA.</p> <p>Realizar caracterización de población clave</p>	
------	--	------------	---	---	--	--	--



**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

						<p>autoreconocida de la institución (HSH, Mujeres Trans (MT), trabajadoras (es) sexuales, Consumidores de drogas, habitantes de calle) lo cual permita direccionar y priorizar las acciones de PyP a éstos.</p> <p>Realizar y ejecutar una estrategia informativa y/o educativa para la motivación y acceso a la prueba voluntaria para VIH.</p> <p>Fortalecer el reporte de las IPS hacia la EPS respecto de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pacientes con coinfección VIH y otras ITS.</li> <li>-Seguimiento de tratamiento a</li> </ul>
--	--	--	--	--	--	---

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

						pacientes con ITS.	
09-08-2017	EPS Asmetsalud	Asistencia técnica grupal	Verificar la implementación del Modelo de Gestión Programática, Rutas de ITS y programas de VIH.	Cuenta con un programa de atención integral para los usuarios a través de la IPS SIES Salud, la cual cumple con lineamientos de la Guía de Practica Clínica y el Modelo de Gestión Programática. No se evidencian barreras de tipo administrativo para acceder a la atención integral del programa de VIH.	No hay evidencia de trabajo con poblaciones clave para diagnóstico de VIH. Hay dificultades en el seguimiento de los pacientes con otras ITS.	Se recomienda diseñar estrategias de intervención para población clave en la realización de pruebas para el diagnóstico para VIH. Mejorar los registros que permitan realizar el seguimiento de otras ITS. Mejorar oferta de pruebas rápidas para diagnóstico de VIH.	Cumple parciamentemte 76.44%
23-08-2017	EPS Comfenalco	Asistencia técnica individual	Brindar asistencia técnica en Modelo de Rutas en ITS para fortalecer los programas y realizar seguimiento al cumplimiento del Modelo de Gestión Programática en VIH/SIDA.	En términos generales el programa cumple con lo solicitado en el modelo de gestión programática y la guía de práctica clínica contando con atención integral.	No se realizan pruebas rápidas aunque la IPS refiere que la oportunidad para la toma es buena pues cuentan con laboratorio adscrito "Laboratorio Angel" cuyos horarios en la IPS brindan	Se recomienda realizar jornadas educativas grupales y ofrecer pruebas rápidas para VIH previa asesoría pre y post	Cumple parcialmente 70.56%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

					oportunidad.		
07-09-2017	EPS Sanitas	Asistencia técnica grupal	Verificación a la implementación de modelo de gestión programática, rutas de ITS y programas de VIH.	En general se cumple con el modelo de gestión programática y la guía de práctica clínica contando con atención integral.	No realiza pruebas rápidas para el tamizaje de VIH.	Se recomienda realizar jornadas educativas grupales y ofrecer pruebas rápidas para VIH previa asesoría pre y post	Cumple parcialmente 64.68%
10-10-2017	EPS Cruz Blanca	Asistencia técnica individual	Brindar asistencia técnica en modelo de rutas en ITS para fortalecer los programas y realizar seguimiento al cumplimiento del modelo de gestión programática en VIH/Sida	En términos generales se cumple con lo solicitado en el modelo de gestión programática y la guía de práctica clínica contando con atención integral.	No realiza pruebas rápidas para el tamizaje de VIH.	Se recomienda mejorar los procesos educativos para los pacientes y su familia. De igual manera se sugiere realizar jornadas educativas grupales y ofrecer pruebas rápidas para VIH previa asesoría pre y post	Cumple parcialmente 76.44%
16-11-2017	EPS Medimas	Asistencia técnica individual	Realizar asistencia técnica en el marco del modelo y rutas en ITS para fortalecer los programas y realizar seguimiento al cumplimiento del modelo de	El programa de VIH es operado por la IPS Cepain  Hay articulación con las (4) IPS primarias de	En garantía de acceso a la asesoría y pruebas voluntarias no se realizan pruebas rápidas.	Continuar con la promoción del uso del preservativo y garantizar el acceso a preservativos no solo a los usuarios en el	Cumple parcialmente 64.68%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

			gestión programática en VIH/Sida.	la Red propia para la remisión y seguimiento de los pacientes Cuentan con grupo multidisciplinario conformado por Enfermera, trabajo social, psicología, regente de farmacia, auxiliar de enfermería, médico experto en VIH.		programa de planificación familiar y el programa de VIH.  Capacitar al recurso humano en asesoría previa a la prueba voluntaria.	
04-12-2017	EPS Salud Total	Asistencia técnica individual	Brindar asistencia técnica en modelo de rutas en ITS para fortalecer los programas y realizar seguimiento al cumplimiento del modelo de gestión programática en VIH/Sida y al manejo de la coinfección TB/VIH.	Cuenta con un programa de atención integral para los usuarios a través de la IPS Salud Integral, la cual cumple con lineamientos de la Guía de Practica Clínica y el Modelo de Gestión Programática. No se evidencian barreras de tipo administrativo para acceder a la atención integral del programa	No se evidencian actividades en grupos vulnerables.  No realizan pruebas rápidas.  Solo entrega el condón en el programa de planificación familiar.	Continuar con la promoción del uso del preservativo y garantizar el acceso a preservativos no solo a los usuarios en el programa de planificación familiar y el programa de VIH.  Realizar capacitación del personal del en APV.  Se recomienda diseñar estrategias	Cumple parcialmente 70.5%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

				de VIH.  Cuenta con acceso directo a través de plataforma digital a la Historia Clínica de la IPS especializada.		de intervención para población clave en la realización de pruebas para el diagnóstico para VIH	
14-11-2017	Clínica Nuestra Señora de Fátima  (Régimen especial)	Asistencia técnica grupal	Realizar asistencia técnica a los funcionarios de la IPS en rutas de atención, normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación/Enfoque diferencial y de género, Realizar acompañamiento, seguimiento y fortalecimiento al modelo de gestión programática a la institución/ Brindar al personal de salud la asesoría, capacitación y acompañamiento para fortalecer el programa de VIH e ITS y Verificación del	Se cuenta con concentración de los programas de VIH y TB liderados y coordinados por una misma enfermera jefe, lo cual facilita que los pacientes con coinfección VIH-TB pueda hacerse el seguimiento más fácilmente.  En cuanto a la promoción y entrega de preservativos lo realiza en la población afiliada y a su vez realiza la promoción a través de la emisora radial PONAL. A su vez se	No se logra evidenciar un cronograma o actividades de oferta de servicios de prevención de VIH/ITS como tamizaje. A su vez se debe fortalecer la base de datos del programa de VIH para que permita realizar el seguimiento.  A su vez se debe fortalecer el tema de enfoque diferencial en las capacitaciones dictadas a los profesionales de	Fortalecer las acciones de promoción y prevención en la población, en los temas de demanda inducida (tamizaje para VIH con pruebas rápidas), educación en Derechos sexuales y reproductivos y sexualidad responsable, y entrega, motivación y educación para el Uso adecuado del preservativo.  Fortalecer la base	Cumple parcialmente 64.68%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

			cumplimiento del modelo de gestión programática/Seguimiento a compromisos de visita 1er semestre del 2017.	cuenta con un cronograma de capacitaciones a los profesionales.	salud de la institución.  Se debe mejorar el espacio físico de atención a los pacientes del programa, toda vez que el actual no garantiza la confidencialidad de los mismos.	datos de los pacientes con VIH en el que se pueda visualizar el seguimiento.	
04-10-2017	ESE Centro-Hospital Primitivo Iglesias	Asistencia técnica individual	Realizar asistencia técnica a las funcionarias de la ESE en rutas de atención, normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación-Enfoque diferencial y de género, Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática-Seguimiento en la entrega y uso adecuado del condón masculino.	Se cuenta con un plan de capacitación mensual en el que se incluye los temas de Derechos sexuales y reproductivos e ITS dirigidos a educar al personal de salud. Se destaca que se realizan jornadas extramurales en los que se ofrecen distintos servicios de promoción y prevención a la	No se logra tener claridad acerca de los seguimientos de los pacientes con ITS, por tanto debe mejorar los aspectos de seguimiento y control. Se destaca que el seguimiento y control se realiza de manera adecuada en las gestantes a través de la auxiliar encargada, sin embargo en	Generar una estrategia educativa y de sensibilización para el acceso a las pruebas rápidas, con el objetivo de generar una mayor demanda y oferta en jornadas extramurales o intramurales.  Realizar fortalecimiento al seguimiento y/o acompañamiento de	No cumple 41.16%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

				comunidad, incluyendo las pruebas rápidas para VIH.	población general no ocurre lo mismo.	los pacientes a quienes sean aplicadas pruebas diagnósticas para VIH, para que lleguen a los programas de atención de sus EAPB.  Continuar fortaleciendo las jornadas de salud extramurales para el ofrecimiento y garantía de las pruebas rápidas.	
09-10-2017	ESE Suroriental-Hospital Carlos Carmona	Asistencia técnica individual	Realizar asistencia técnica al funcionario de la ESE en rutas de atención, normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación-Enfoque diferencial y de género, Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática,	Se realiza a través del programa joven el ofrecimiento de servicios de promoción y prevención, como la realización de pruebas para VIH a través de jornadas extramurales principalmente. A su vez se trabajan los temas de derechos sexuales y	No se logra tener claridad acerca de los seguimientos de los pacientes con ITS (Sífilis-Hepatitis), por tanto debe mejorar los aspectos de seguimiento y control. Se destaca que el seguimiento y control se realiza de manera adecuada en las	Continuar fortaleciendo las jornadas de tomas de pruebas rápidas para detección temprana de VIH principalmente en jornadas extramurales.  Realizar una estrategia de	No cumple 47.04%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

			Seguimiento en la entrega y uso adecuado del condón masculino	reproductivos, ITS y enfoque diferencial a través del mencionado programa para jóvenes.	gestantes a través de la auxiliar encargada, sin embargo en población general no ocurre lo mismo.	comunicación o información para la sensibilización y motivación para el acceso a las pruebas rápidas.  Incluir dentro del plan de capacitación a los profesionales de salud los temas de Derechos sexuales y reproductivos, ITS y enfoque diferencial.  Fortalecer el seguimiento de los pacientes con ITS (Sífilis, hepatitis virales) y la canalización y direccionamiento de los pacientes con diagnósticos de VIH.	
15-11-2017	ESE Oriente-Hospital Carlos	Asistencia técnica individual	Realizar asistencia técnica a las funcionarias de la ESE en rutas de atención, normatividad en VIH en el	Se ha trabajado el tema de derechos sexuales y reproductivos en las	No se ha trabajado en las capacitaciones dirigidas al personal de salud el tema del	Fortalecer la capacitación en los temas de enfoque diferencial y todo lo	No cumple 41.16%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

	Holmes Trujillo		<p>marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación- Enfoque diferencial y de género, Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática, Seguimiento en la entrega y uso adecuado del condón masculino.</p>	<p>capacitaciones al equipo psicosocial de la red y al personal de urgencias.</p> <p>A su vez se trabaja en jornadas de educación a la comunidad los temas de prevención de ITS, derechos sexuales y reproductivos y uso adecuado del preservativo.</p> <p>En cuanto a la garantía de la APV se cuenta con psicólogo y enfermera certificados.</p> <p>A su vez se garantiza el tratamiento para los contactos de los pacientes con sífilis independiente de la aseguradora a la que se encuentra afiliada.</p>	<p>enfoque diferencial en la atención en salud a los pacientes.</p> <p>A su vez se debe fortalecer las jornadas de salud en las que se ofrezcan servicios de prevención de ITS y diagnóstico temprano como tamizaje para VIH, ya que las realizadas tienen muy pocos tamizajes.</p> <p>No se ha fortalecido la motivación al acceso a la prueba voluntaria para VIH. Finalmente se debe fortalecer el seguimiento a los pacientes con VIH e ITS, ya que actualmente se realiza para gestantes.</p>	<p>correspondiente a ITS al personal de salud de la red de salud.</p> <p>Fortalecer las articulaciones necesarias para la realización de jornadas de demanda inducida de atención a población clave, en la que se ofrezcan pruebas rápidas, entrega de preservativos y en general servicios de promoción de la salud y prevención de ITS/VIH.</p> <p>Realizar y ejecutar una estrategia informativa y/o educativa para la motivación y acceso a la prueba voluntaria para VIH.</p>	
--	-----------------	--	--	--	--	--	--

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

						Fortalecer el seguimiento a los casos de ITS a la población general.	
17-10-2017	ESE Ladera	Asistencia técnica individual	Brindar asistencia técnica en modelo de rutas en ITS para fortalecer los programas y realizar seguimiento al cumplimiento del modelo de gestión programática en VIH/Sida y acciones colaborativas TB/VIH	Realiza procesos educativos para promoción y prevención en temas de ITS, VIH al igual que la oferta de pruebas para VIH. Cuentan con el recurso humano certificado en APV.	No se evidencia articulación entre el programa de TB y la referente de Promoción y Prevención para actividades colaborativas TB/VIH	Se recomienda implementar la toma de las pruebas rápidas en la instrucción. Mejorar articulación entre los diferentes programas para realizar las actividades colaborativas TB/VIH.	Cumple parcialmente 70.56%
28-11-2017	ESE Norte	Asistencia técnica individual	Brindar asistencia técnica en modelo de rutas en ITS para fortalecer los programas y realizar seguimiento al cumplimiento del modelo de gestión programática en VIH/Sida y a las acciones colaborativas TBC/VIH	Existe compromiso en la prestación de los servicios y conocimiento del recurso humano en la guía de práctica clínica para VIH.  Cabe anotar que se tiene una ruta de atención para VIH	Debe mejorar la articulación del programa de TB y las IPS especializadas para el seguimiento de los pacientes con Coinfección.	Realizar capacitación del personal del servicios de Urgencias en Coinfección TB/VIH	Cumple 94.08%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

				donde se tiene oportunidad para la segunda prueba complementaria y a consulta médica; de igual manera se evidencia articulación con las EAPB para la remisión de los casos.			
11-04-2017	IPS Sies Salud	Asistencia técnica grupal	Modelo de Gestión Programática, Actualización a rutas de atención en ITS, Verificación actividades realizadas con respecto a Coinfección TB/VIH, Normatividad vigente para VIH.	Se realizan todas las actividades que se indican en la guía de práctica clínica, toma de laboratorios, cita de control y dispensación de medicamentos, aunque por algunas dificultades administrativas y económicas de la institución se tienen retrasos en algunos procesos de la atención.	Es importante fortalecer los procesos de capacitación y formación al personal de salud en los temas de enfoque diferencial en la atención a los pacientes. A su vez no se están generando esos espacios de parte de la EPS.	Realizar asistencia técnica y capacitación en enfoque de género y vulnerabilidad para los funcionarios de salud.  Adquirir pruebas rápidas para tamizaje de VIH/Sífilis.	Cumple parcialmente 82.32%
16-11-2017	IPS Recuperar	Asistencia técnica grupal	Modelo de Gestión Programática, Actualización	Se observa procesos de atención de calidad	Es importante fortalecer la	Se sugiere promocionar las	Cumple 94.80%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

			<p>a rutas de atención en ITS, Verificación actividades realizadas con respecto a Coinfección TB/VIH, Enfoques y principios de las rutas de atención en ITS, Normatividad vigente para VIH.</p>	<p>y se realizan todas las actividades de acuerdo a la guía de práctica clínica aunque la toma de laboratorios y dispensación de medicamentos, se realiza externamente al sitio de atención del programa. El recurso humano tiene experticia en el tema, adicionalmente cuenta con un terapeuta ocupacional.</p> <p>Actualmente se ofrecen pruebas rápidas para VIH las cuales se realizan por personal certificado.</p>	<p>constante capacitación y educación al personal de salud en lo correspondiente al enfoque diferencial y de género.</p>	<p>pruebas rápidas para diagnóstico de VIH en diferentes espacios grupales para familia y acompañantes.</p> <p>Debe mejorar el seguimiento a otras ITS.</p>	
18-08-2017	IPS Cosmitet	Asistencia técnica individual	Brindar asistencia técnica en ITS-VIH/Sida para fortalecer los programas, fomentar un diagnóstico temprano, verificación del cumplimiento del modelo de	En términos generales se cumple con lo solicitado en el modelo de gestión programática y la guía de práctica clínica	No se realizan pruebas rápidas para VIH.	Debe mejorar la promoción del uso adecuado del preservativo y las pruebas rápidas para VIH.	Cumple parcialmente 88.2%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

			gestión programática en VIH/Sida y las actividades realizadas con respecto a la Coinfección TB/VIH. Actualización a rutas de atención en ITS.	contando con atención integral.			
08-09-2017	IPS Corporación de lucha contra el SIDA	Asistencia técnica individual	Realizar asistencia técnica a los funcionarios de la IPS en rutas de atención, normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación- Enfoque diferencial y de género, Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática.	La entidad cuenta con un equipo multidisciplinario para la atención de los pacientes integrado por trabajadora social, enfermera, asesoras integrales, médicas generales, médicas expertas, médico Infectólogo e internista. La oportunidad en la confirmación del diagnóstico y de citas con los profesionales es buena. Se tiene experiencia en el trabajo extramural con enfoque de vulnerabilidad.	Aunque se tiene experiencia en el trabajo extramural con enfoque de vulnerabilidad se debe fortalecer la caracterización e identificación de la población clave o con factores de riesgo.	Generar un consolidado de caracterización de la población clave o con condiciones de riesgo conforme el modelo de gestión programática.  Continuar trabajando en la respectiva consolidación del grupo de apoyo de la institución.	Cumple 99.96%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

21-06-2017	IPS Esimed	Asistencia técnica individual	Modelo de Gestión Programática, Actualización a rutas de atención en ITS, Verificación actividades realizadas con respecto a Coinfección TB/VIH.	El programa realiza atención integral de acuerdo a la guía de práctica clínica, toma de laboratorios, cita de control y dispensación de medicamentos, aunque por algunas dificultades administrativas y económicas de la institución se tienen retrasos en algunos procesos de la atención.	El Sistema de información es deficiente para el seguimiento de otras ITS.  No se ofrecen pruebas rápidas para VIH.	Fortalecer el tema de detección temprana en población ofreciendo pruebas rápidas VIH/SIFILIS a toda la población de usuarios de la EPS Cafesalud.	Cumple 94.80%
09-03-2017	Programa Vida HUV	Asistencia técnica grupal	Modelo de Gestión Programática, Actualización a rutas de atención en ITS, Verificación actividades realizadas con respecto a Coinfección TB/VIH.	Se observa compromiso del recurso humano. A su vez los procesos de atención de acuerdo a guía de práctica clínica para los usuarios sin vinculación al sistema de seguridad social en	Se recomienda mejorar la oportunidad en la entrega de medicamentos y la realización de algunas pruebas de laboratorio de seguimiento de los	Realizar asistencia técnica y capacitación en conocimientos básicos sobre VIH a la auxiliar de enfermería del Programa.  Fortalecer el tema de detección temprana	Cumple parcialmente 64.68%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

				salud.	usuarios.	en población ofreciendo pruebas rápidas VIH/SIFILIS a toda la población de usuarios	
11-09- 2017	Clínica Comfandi- Programa Vidamiga	Asistencia técnica individual- Visita de seguimiento	Realizar asistencia técnica a los funcionarios de la IPS en rutas de atención, normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación, Enfoque diferencial y de género, Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática/Seguimiento a compromisos de visita 1er semestre del 2017.	La entidad cuenta con un equipo multidisciplinario para la atención de los pacientes del programa. Se cuenta con buena disposición para el mejoramiento de los procesos de atención. Se contrató una médica para el mejoramiento en la oportunidad de atención.	No se cuenta con una caracterización de la población clave o población con factores de riesgo. Se debe mejorar en la oportunidad de asignación de citas con los profesionales del programa, lo que se pretende mitigar con la nueva contratación de la médica del programa.	Incluir dentro del plan de capacitación al personal de salud los temas de Derechos sexuales y reproductivos, ITS y enfoque diferencial en la atención.  Generar un consolidado de caracterización de la población clave o con factores de riesgo de conformidad con el modelo de gestión programática VIH/SIDA.  Generar una estrategia educativa dirigida a los pacientes y familia	Cumple parcialmente 76.44%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

						que promueva los derechos sexuales y reproductivos, el conocimiento y prevención de ITS y los derechos y deberes.	
08-08-2017	IPS Medicina Integral	Asistencia Técnica Grupal	Normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación, Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática.	La entidad cuenta con un cronograma estructurado de capacitación a sus funcionarios y realiza constantemente educación a los pacientes. A su vez cuenta con un equipo multidisciplinario (médico experto, Infectólogo, trabajador social, psicología, nutricionista, internista, odontología) para la atención de los pacientes. Se observa un programa bien organizado. Del mismo modo cuenta con	La entidad no cuenta con caracterización de su población de conformidad con los factores de riesgo o población clave. A su vez no cuenta con indicadores trazadores.	Incluir dentro de los temas de capacitación al personal de salud el tema de enfoque diferencial y de género dentro del marco de los derechos sexuales y reproductivos.  Consolidar la información de caracterización de los pacientes respecto de la población clave y/o factores de riesgo.	Cumple parcialmente 88.2%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

				ofrecimiento de pruebas rápidas para VIH a los contactos de los pacientes.			
15-08-2017	IPS Fundación SIAM-U.T Haart.	Asistencia Técnica Individual	Rutas de atención, normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación- Enfoque diferencial y de género, Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática.	Se tiene implementada una estrategia educativa que fortalece en los pacientes el tema de los derechos sexuales y reproductivos y las ITS en general en el marco de la consulta médica. En ese sentido se incluyó el tema de diversidad sexual y de género como parte de los D.S. y R. Se cuenta con una base de datos completa que tiene caracterizados los pacientes con coinfección, lo que facilita el seguimiento.	Debido a que los pacientes entran diagnosticados a la IPS, no cuenta con ofrecimiento de pruebas rápidas para VIH, ya que no lo tienen contratado. En ese sentido solo cuentan con sensibilización de las parejas que acompañen a la pareja a la consulta médica. A su vez no cuenta con caracterización de la población con factores de riesgo o población clave.	Generar una estrategia educativa o informativa que sensibilice acerca de la importancia de acceder a las pruebas rápidas de manera voluntaria.  Realizar caracterización de población clave autoreconocida HSH, Mujeres Trans MT, Mujeres trabajadoras sexuales, usuarios de drogas	Cumple 94.08%
07-12-2017	IPS Cepain	Asistencia técnica	Realizar asistencia técnica a los funcionarios de la IPS	El equipo en su totalidad realiza	Se debe fortalecer la promoción y	Continuar fortaleciendo los	Cumple parcialmente 82.32%

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

		individual	<p>en rutas de atención, normatividad en VIH en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, Educación en reducción del estigma y la discriminación- Enfoque diferencial y de género, Verificación del cumplimiento del modelo de gestión programática, Seguimiento en la entrega y uso adecuado del condón masculino.</p>	<p>capacitaciones de actualización en temas de VIH y todo lo concerniente al enfoque diferencial en la atención a los pacientes. Se observan acciones de enfoque diferencial en la atención, en especial el respeto por la autodeterminación de los pacientes. Se cuenta con grupo de apoyo en el que se realizan diversas actividades educativas, lúdicas y de integración entre pacientes.</p> <p>Se destaca el interés por implementar la toma de pruebas en el consultorio para lo que se realizó el pedido de las pruebas rápidas.</p>	<p>sensibilización para el acceso a la prueba rápida a través de estrategias efectivas.</p> <p>A su vez no cuenta con consolidado de caracterización de población clave, vulnerable o con factores de riesgo.</p>	<p>temas de derechos sexuales y reproductivos y enfoque diferencial en la educación y capacitación dirigida a comunidad, usuarios o pacientes.</p> <p>Realizar consolidado de caracterización de población clave o con factores de riesgo autoreconocida de conformidad con el modelo de gestión programática.</p> <p>Generar una estrategia educativa o informativa que sensibilice acerca de la importancia de acceder a las pruebas rápidas de manera voluntaria.</p>	
--	--	------------	--	---	---	--	--

**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

01-08-2017	IPS Todomed	Asistencia técnica individual	Realizar acompañamiento, seguimiento y fortalecimiento a la implementación del Modelo de Gestión Programática, Rutas en ITS Y Programa de VIH-Visita de seguimiento	En general el programa de VIH es integral, se cumple con las Guías de Práctica Clínica para VIH, tiene como prioridad el paciente y el tratamiento oportuno del mismo. Se observó que se cuenta con sistemas de información eficientes que permiten verificar el número de pacientes atendidos en total, los que tienen coinfección, quienes abandonaron tratamiento y otros indicadores que permiten hacer un control y seguimiento del paciente y del respectivo tratamiento.	La IPS atiende un total de 504 pacientes entre adultos y niños, también atienden pacientes de Tuluá y de Popayán. No se logra identificar en base de datos los pacientes que efectivamente se encuentran con tuberculosis activa y con tuberculosis latente y que sean exclusivos de la ciudad de Cali, pues no se cuenta con una base de datos de coinfección.	Se recomienda la elaboración de estrategias para la creación de grupos de apoyo que permitan el abordaje de pares a los pacientes.  Mejorar los registros y el sistema de información con respecto a la coinfección TB/VIH.	Cumple parcialmente 76.44%
14-12-2017	IPS Cedit Ltda.	Asistencia técnica individual	Brindar asistencia técnica en modelo de rutas en ITS para fortalecer los programas y realizar seguimiento al	La IPS Recuperar cuenta con un programa de atención integral, cumple con las Guías de Práctica	No ofrece pruebas rápidas para VIH.  No realiza entrega del preservativo a los	Fortalecer la oferta de servicios en término de pruebas rápidas.	Cumple parcialmente 88.2%



**VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI-PROGRAMA VIH  
EPS-ESE-IPS  
2017**

			<p>cumplimiento del modelo de gestión programática en VIH/Sida, al manejo de la coinfección TB y a las acciones colaborativas TB/VIH</p>	<p>Clínica y el modelo de gestión programática para VIH,  De igual manera se realiza un abordaje diferencial de los usuarios, se realizan actividades desde el grupo psicosocial para involucrar la familia en los procesos de atención de los pacientes.</p>	<p>usuarios del programa</p>		
--	--	--	--	---	------------------------------	--	--

## ANEXO No. 2

### POBLACIÓN TAMIZADA POR SECTOR 2017 TOTAL: 857

