



SECRETARÍA DE  
SALUD

000000  
Bogotá D.C.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 03-02-2020 06:33:01  
Al Contestar Cite Este No.:2020EE13491 O 1 Fol:0 Anex:0 Rec:3  
**ORIGEN:** 000000.DESPACHO DEL SECRETARIO - N/GOMEZ LO  
**DESTINO:** CONCEJO DE BOGOTÁ DC/FREDDY ANANIAS URRE  
**TRAMITE:** OFICIOS-RESPUESTA  
**ASUNTO:** PROPOSICON 131 DE 2020 RAD CONCEJO 2020EE99

Doctor  
FREDDY ANANÍAS URREGO GARZÓN  
Subsecretario de Despacho  
Comisión Segunda Permanente de Gobierno  
CONCEJO DE BOGOTÁ D.C  
Calle 36 No. 28 A-41  
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta Radicados: SDS 2020ER5747 y 2020EE996 del Concejo de Bogotá Proposición No. 131 del 23 enero de 2020.

Reciba un cordial saludo. Una vez revisado el cuestionario de la Proposición 131 "Avances en la implementación y detección temprana del VIH en el Distrito Capital", se emiten las respuestas acordes a las competencias de la Secretaria Distrital de Salud.

**Pregunta 1.** Sírvase indicar la caracterización de la totalidad de personas diagnosticadas con VIH a 2019 en Bogotá de acuerdo a sexo, edad y poblaciones que la OMS considera clave (hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores(as) sexuales, personas transgéneros, personas que se inyectan drogas, personas recluidas en cárceles) y cuáles han sido los probables mecanismos de transmisión de esos casos.

**Respuesta:** Para el año 2019 de manera preliminar, de los 4.604 casos diagnosticados con VIH residentes en Bogotá, el grupo de edad más afectado con un 24,1% (n = 1.114) es el de 25 a 29 años, seguido del grupo con edades entre 20 y 24 años con un 19% (n=875); siendo los hombres los más afectados con un 88,3% (n=4.068). En cuanto al mecanismo probable de transmisión el 99,4% (4.577) es por transmisión sexual, dentro de este en su orden el 55,5% es por relaciones homosexuales, el 29,6% por relaciones heterosexuales y el 8,3% por relaciones bisexuales. En la tabla 1, se relaciona la información consolidada del año 2019 considerando las variables solicitadas:



CONCEJO DE BOGOTÁ 04-02-2020 11:23:06  
2020ER3133 O 1 Fol:1 Anex:0

**ORIGEN:** SECRETARIA DE SALUD/ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ  
**DESTINO:** COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/URREGO GARZON FREDDY A  
**ASUNTO:** RESPUESTA A PP.131 DE 23 DE 2020. SECRETARIA D  
**OBS:** JCSD.



**Tabla 1: Casos de VIH/SIDA residentes en Bogotá según grupo de edad, sexo y mecanismos probable de transmisión. Año 2019\***

Grupo de edad	Heterosexual		Homosexual		Bisexual		Materno Infantil		Transfusión Sanguínea		Usuarios de drogas IV	Accidente de trabajo		Hemodíalisis	Centro Estético	Acupuntura	Total general
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	M	F	M	M	M	M	
1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
5 a 9 años	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
10 a 14 años	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
15 a 19 años	15	19	0	84	1	20	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	142
20 a 24 años	51	107	3	629	2	79	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	875
25 a 29 años	86	177	6	736	0	104	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1114
30 a 34 años	87	169	3	493	3	54	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	812
35 a 39 años	60	162	1	234	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	506
40 a 44 años	62	126	2	145	0	23	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	360
45 a 49 años	42	111	1	97	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	261
50 a 54 años	36	87	0	57	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199
55 a 59 años	22	89	0	34	0	12	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	159
60 a 64 años	19	39	0	22	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	84
65 a 69 años	14	24	0	5	0	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	49
70 años y más	9	21	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	36
<b>Total general</b>	<b>505</b>	<b>1131</b>	<b>17</b>	<b>2539</b>	<b>6</b>	<b>379</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4604</b>

Fuente: Base SIVIGILA evento 850 Información Preliminar\* año 2019 corte a semana 52.

**Pregunta 2.** Favor indicar cuál es la prevalencia e incidencia del VIH y el SIDA en la vigencia 2019, por localidades.

**Respuesta:** Para el año 2019 de manera preliminar se han presentado 4.604 casos residentes en Bogotá teniendo una proporción de incidencia de 55,6 por 100.000 habitantes. Las localidades en las cuales se han concentrado las proporciones más altas de casos de VIH/SIDA con respecto a su población son: Chapinero, Santafé y Los Mártires; localidades en donde históricamente residen las poblaciones en mayor estado de vulnerabilidad frente a la infección. Con relación a la distribución porcentual de los casos según el lugar de residencia se encuentra que principalmente los casos residen en las localidades de Kennedy, Bosa y Engativá.

**Tabla 2. Proporción de incidencia de casos notificados de VIH/SIDA por 100.000 habitantes distribuidos por localidad de residencia, año 2019\*, Bogotá**

Localidad de residencia	Año 2019*		
	Casos	Estimación población por localidad	Proporción de incidencia por 100.000 habitantes
1. Usaquén	248	476.184	52,1
2. Chapinero	249	125.750	198
3. Santafé	137	92.490	148,1
4. San Cristóbal	214	389.945	54,9
5. Usme	181	345.689	52,4
6. Tunjuelito	116	184.743	62,8
7. Bosa	382	776.363	49,2
8. Kennedy	600	1.252.014	47,9
9. Fontibón	177	434.446	40,7
10. Engativá	459	887.886	51,7
11. Suba	637	1.348.372	47,2
12. Barrios Unidos	137	273.396	50,1
13. Teusaquillo	143	139.776	102,3
14. Los Mártires	127	92.755	136,9
15. Antonio Nariño	52	109.104	47,7
16. Puente Aranda	163	215.191	75,7
17. La Candelaria	27	22.041	122,5
18. Rafael Uribe Uribe	224	344.990	64,9
19. Ciudad Bolívar	282	762.184	37
20. Sumapaz	2	7.711	25,9
Sin dato	47	NA	NA
<b>Total, general</b>	<b>4604</b>	<b>8.281.030</b>	<b>55,6</b>

Fuente: Base SIVIGILA evento 850 Información Preliminar\* año 2019 corte a semana 52 Proyecciones DANE Poblaciones año 2019

**Pregunta 3.** Sírvase indicar cuál es la tasa de mortalidad por causas relacionadas con el SIDA en el último cuatrienio.

**Respuesta:** Desde el año 2016 hasta el año 2019 la tasa de mortalidad por VIH/SIDA ha tenido un comportamiento similar el cual ha estado entre 4,1 y 3,9 casos por 100.000 habitantes, (Ver tabla 3), ya que cada año se presentan nuevos

y más casos, mostrando un avance importante en las intervenciones en cuanto acceso al diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

**Tabla 3. Tasa de Mortalidad por VIH/SIDA, años 2016 – 2019\* Bogotá D.C**

Año	Número de muertes por VIH/SIDA	Tasa de Mortalidad por 100.000 habitantes
2016	327	4,1
2017	295	3,7
2018*	318	3,9
2019*	320	3,9

Fuente 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, datos Preliminares\* (corte 12-10-2019) ajustado 18-11-2019  
Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, \*datos Preliminares. - ajustado enero del 2019. Fuente 2016 - 2017.-Bases de datos DANE-RUAF.-Sistema Estadísticas Vitales.-ADE-SDS Finales.

**Pregunta 4.** Sírvase indicar las estrategias con las que cuenta el sector salud del Distrito para detectar el VIH y en que escenarios se aplican. Así mismo en qué casos se está ordenando las pruebas de detección de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en los servicios de salud.

**Respuesta:** En el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) se desarrollan acciones integrales en los espacios de vida cotidiana para la promoción de hábitos saludables, prevención y detección de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)- VIH con especial énfasis en poblaciones claves (habitantes de calle, personas en actividades sexuales pagadas, población LGBTI, Personas que se inyectan drogas y personas privadas de la libertad), tendientes a mejorar la salud y calidad de vida de la población, en aras de dar respuesta a la epidemia del VIH.

En el Distrito se implementa la Estrategia Distrital “Ponte a Prueba”, la cual está encaminada a la prevención y diagnóstico oportuno del VIH, de Infecciones de Transmisión Sexual, desarrollando acciones educativas en los diferentes espacios de vida cotidiana, la realización de pruebas rápidas de VIH y sífilis, el entrenamiento de personal de salud para realización de pruebas rápidas en espacios comunitarios y el trabajo articulado con organizaciones comunitarias de personas que viven con VIH, para la disminución del estigma y la discriminación con énfasis en poblaciones claves.

Adicionalmente se cuenta con la campaña comunicativa “Pienso luego Existo” que busca promover una sexualidad saludable y segura mediante: la promoción de las pruebas para detección de ITS, prevención de la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), uso del condón y desmitificación de creencias erradas frente a la sexualidad.

En este contexto a nivel distrital se desarrollan acciones de fortalecimiento de capacidades del talento humano así:

- Fortalecimiento técnico a los equipos de en la identificación, seguimiento y canalización de casos relacionados con ITS en población general, así como canalización de casos de gestantes con diagnóstico.
- Implementación asistencias técnicas a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), frente al abordaje integral de las ITS, a Unidades Primarias Generadora de Datos (IPS a cargo de la notificación de casos - UPGD), Entidades Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), seguimiento a los procesos de recepción, depuración y retroalimentación de las bases de datos del Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA y unidades de análisis en los casos que indica el protocolo de vigilancia en salud pública del evento.
- Asistencia técnica a docentes en los temas de salud sexual y reproductiva en las Instituciones Educativas Distritales (IED).
- Formación permanente de profesionales para Asesoría para Prueba Voluntaria (APV), prevención combinada (Estrategias conjuntas de información, educación y comunicación para el abordaje de las ITS-VIH) y entrenamiento para la realización de Prueba Rápida de VIH a los equipos de salud.
- Asistencia técnica a los programas especializados de atención para pacientes con VIH, establecidos por las EAPB y desarrollados por las diferentes IPS de carácter público y privado en el Distrito Capital, las cuales buscan garantizar el cumplimiento del Modelo de Atención
- Fortalecimiento de competencias a Profesionales de la Salud que van a iniciar el Servicio Social Obligatorio.
- Fortalecimiento del Talento Humano en el Modelo de Gestión Programático en VIH-SIDA, en Guías de Práctica Clínica de VIH.

Las siguientes son las acciones de sensibilización y tamización para detección temprana de VIH e ITS:

- Construcción, implementación y fortalecimiento de la Estrategia Distrital Ponte a Prueba en prevención de ITS- VIH, diagnóstico oportuno, disminución del estigma y la discriminación.

- Atención de la población habitante de calle, población privada de la libertad, personas en actividades sexuales pagadas y sectores LGBTI.
- Desarrollo de iniciativas comunitarias para personas LGBTI en Derechos Sexuales y Reproductivos.
- Articulación con las organizaciones sociales, servicios comunitarios a población LGBTI y líderes pares en promoción de la asesoría para prueba voluntaria y el acceso a la prueba rápida de VIH y sífilis, así como la articulación en procesos educativos frente al uso del condón masculino.
- Espacios educativos para la población general frente a la prevención de ITS - VIH junto con la entrega gratuita de condones masculinos.
- Realización de caracterización de familias con acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos.
- Coordinación de encuentros de liderazgo de la Red Distrital de VIH-SIDA, con la participación de profesionales de la Salud que lideran los programas en las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

Respecto a acciones conjuntas entre la Secretaría Distrital de salud, el Fondo Mundial y la organización Panamericana de la Salud (OPS), se enumeran a continuación:

- Implementación del Sistema de Acciones Comunitarias SISCO para las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y las Organizaciones de Base Comunitaria participantes en la respuesta al VIH.
- Demanda inducida para la realización de la prueba de VIH gratuita por parte de Entidades Promotoras de Salud (EPS).
- Diagnostico programático de la situación de las ITS en el marco de la prevención combinada del VIH/ITS. (Convenio de la SDS y OPS).
- Implementación del proyecto interinstitucional para la ejecución de la prueba piloto para la profilaxis pre exposición al VIH prEP en el Distrito Capital.
- Desarrollo de la respuesta ante el VIH en poblaciones priorizadas: Hombres que tienen Sexo con otros Hombres y Mujeres Trans.( Proyecto del Fondo Mundial a través del operador Enterritorio).
- Realización de estudios de seroprevalencia de VIH y comportamiento sexual en las poblaciones en mayor estado de vulnerabilidad.

De otra parte en cumplimiento del Acuerdo 590 de 2015, del Concejo de Bogotá, se desarrolla la estrategia de dispensadores de condones masculinos, en sitios de alta afluencia del público.

**Pregunta 5.** Sírvase indicar en que consiste el tratamiento que se le brinda a las personas ya diagnosticadas con el VIH.

**Respuesta:** Todos los pacientes identificados como positivos para el virus del VIH son canalizados a los programas de atención Integral con los que cuentan las EAPB. En las IPS especializadas, tanto públicas como privadas, se les realiza el tratamiento integral a los pacientes teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el Modelo de Atención Programático de VIH en Colombia y la Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de VIH/SIDA en adolescentes y adultos. (GPC -2014-39)

**Pregunta 6.** Sírvase indicar la cantidad de personas que están recibiendo terapia antirretroviral, desagregado por sexo y grupos etarios.

**Respuesta:** El mecanismo definido para el seguimiento a las cohortes de personas viviendo con VIH atendidas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es el reporte de gestión de riesgo individual realizado por las EAPB a través de la Cuenta de Alto Costo; a partir de este reporte se genera el informe de la situación de salud del VIH en Colombia. Dicho informe indicó que para Bogotá, la cobertura de la terapia antirretroviral durante el año 2018 –último informe- fue del 84.7% (n=17.735), teniendo en cuenta que los casos de VIH activos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud son 20.917. La información relacionada con las variables sexo y grupos etarios, no se encuentra disponible en el informe de la cuenta de alto costo.

**Pregunta 7.** Sírvase indicar el número y porcentaje de niños y adultos que viven con el VIH que tienen la carga viral suprimida.

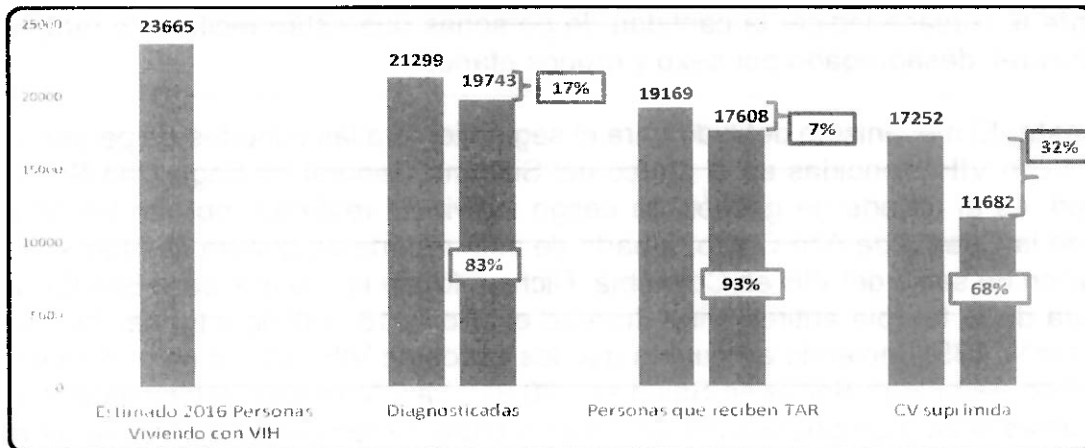
**Respuesta:** De acuerdo a la última medición frente a diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la carga viral suprimida, descrita en la cascada continua de la atención para VIH, realizada en el año 2018 en población general, que no discrimina por tipo de población, con carga viral suprimida fue del 68% (n=11.658). Lo anterior considerando que la información sobre el número y porcentaje de niños que viven con el VIH que tienen la carga viral suprimida en el año 2018 no se encuentra disponible en el informe publicado de la situación de VIH en Colombia de la cuenta de alto costo.

**Pregunta 8.** Sírvase señalar los avances del distrito en la meta 90-90-90 establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) al año 2020 de tener el 90% de los casos estimados de VIH diagnosticados, el 90% de esos casos tratados con antirretrovirales y el 90% de los que reciben el tratamiento con su carga viral suprimida (alcanzar indetectabilidad del virus en la sangre).

**Respuesta:** Los avances en la última medición frente a diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la carga viral suprimida se describen en la cascada continua de la atención para VIH realizada en el año 2018. El indicador de población estimada, cohorte 2016 seguida por 18 meses publicada por la cuenta de alto costo, mostró

que en la ciudad de Bogotá hay 23.665 personas viviendo con VIH, de las cuales 19.743 conocen su diagnóstico, lo que corresponde al 83% de las personas viviendo con VIH, el 93% (n=17.608) reciben Tratamiento antirretroviral (TAR) y el 68% (n=11.682) tienen su carga viral suprimida. La SDS continúa fortaleciendo la estrategia Ponte a Prueba a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la prestación de los servicios de salud y la articulación con Organizaciones de Base Comunitaria (OBC).

Gráfica 1. Cascada continua de la atención para VIH en Bogotá D.C. 2.018



Fuente: Cuenta de Alto Costo Colombia 2017 (última fuente disponible por ser cohorte de 18 meses). Elaboración: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública Software: Spectrum v5,63

**Pregunta 9.** Sírvase señalar que cantidad de los recursos del presupuesto en salud del distrito se dirigen a prevenir y combatir el VIH-SIDA.

**Respuesta:** Desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, en el marco de la Ruta de Atención de Enfermedades Infecciosas, se han suscrito convenios interadministrativos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS), el objeto de fortalecer el alistamiento de la ruta de atención a pacientes con VIH en el Distrito Capital por un valor de \$734.000.000 en el periodo 2015-2018, discriminados de la siguiente forma.

CONVENIO	OBJETO	SISS	SDS	SUBRED	TOTAL
689294 2018	Aunar esfuerzos técnicos administrativos y financieros para el alistamiento de la Ruta Integral de Atención en Salud de Enfermedades Infecciosas, con énfasis en VIH/SIDA, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud para el D.C.	Sur Occidente E.S.E.	\$ 300.000.000	\$ 30.000.000	\$ 330.000.000



943-2017	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el alistamiento de la implementación de la Ruta Integral RIA en VIH en el marco del modelo de atención integral en salud.	Norte	\$ 200.000.000	\$ 20.000.000	\$ 220.000.000
1652-2015	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para implementar las guías de práctica clínica basadas en la evidencia científica para la atención el VIH SIDA, en el contexto de redes de servicios de salud.	Centro Oriente Victoria	\$ 160.000.000	\$ 24.000.000	\$ 184.000.000
	TOTAL		\$ 660.000.000	\$ 74.000.000	\$ 734.000.000

Fuente: Informe Integrado de Gestión 2019 – Dirección de Provisión de Servicios - SDS

A través del proyecto 1186 Atención integral para la Salud se cuentan con recursos para el desarrollo de las acciones implementadas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del Distrito descrito en la tabla 4. Dichas acciones se desarrollan en los espacios de vida cotidiana: vivienda, educativo, público y trabajo enunciadas en la respuesta a la pregunta número 4 y aportan al cumplimiento de las metas establecidas para VIH en el Plan Territorial de Salud 2016-2020.

**Tabla 4. Metas de VIH del proyecto de inversión 1186 Atención Integral para la Salud año 2019**

META	2019	
	PPTO DEFINITIVO	Total Ejecutado o Comprometido
15. A 2020 reducir la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año.	\$1.596.951.363	\$1.596.951.363
20. A 2020 el 80% de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, cuentan con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.	\$1.154.561.098	\$1.154.561.098

Fuente: SEGPLAN proyecto 1186 2019.

**Pregunta 10.** Sírvase indicar con qué programas de salud cuenta actualmente la ciudad en términos de prevención, así como de tratamiento del VIH/SIDA.

**Respuesta:** Conforme fue manifestado anteriormente las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) que operan en el D.C, tienen la responsabilidad de identificar y canalizar oportunamente los pacientes que conviven con el diagnóstico de VIH, brindando una atención integral acorde a lo establecido en el Modelo de Gestión Programático y a la Guía Nacional de Atención para el VIH/SIDA. Estos usuarios son asignados para esta atención en IPS de la red de prestadores de cada asegurador que oferta el programa especial de atención para VIH.

**Pregunta 11.** Favor señalar qué tanto acceso tiene a los servicios de salud la población pobre no afiliada a ningún régimen en salud como es el caso de los migrantes venezolanos.

**Respuesta:** La Secretaría Distrital de Salud desarrolla diversas acciones, con el fin de brindar acceso a los servicios de salud en el marco de la reglamentación Nacional, entre ellas la vacunación gratuita a los migrantes de nacionalidad venezolana y realiza la orientación a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, para que en cumplimiento de la normatividad vigente se garantice la atención de urgencias a la población migrante de países fronterizos. A través de Plan de Intervenciones Colectivas - PSPIC se realizan acciones de información, educación y comunicación.

El fenómeno migratorio ha impactado el sector salud y se generan varios escenarios:

**Migrante regular con Permiso Especial de Permanencia - PEP:** Se comporta como Población Pobre No Asegurada y puede demandar la totalidad de los servicios de salud, como un colombiano más; como parte de su regularización migratoria se les orienta a solicitar la Encuesta SISBEN, para obtener la clasificación socioeconómica y así ser beneficiario del régimen subsidiado en salud y de los demás programas sociales.

**Migrante Irregular:** Solo se le atienden urgencias, es importante tener en cuenta que, según lo establecido en el Decreto 780 de 2016, artículos 2.1.3.5. y 2.1.10.4.1., Resolución 974 de 2016, Resolución 3015 de 2017 y Decreto 1288 de 2018, únicamente se autorizan los servicios posteriores a la atención inicial de urgencias a estos extranjeros si cuentan con alguno de los siguientes documentos expedidos por Migración Colombia: Cédula de Extranjería, Pasaporte para menores de 7 años de padres que cuentan con cédula de extranjería, Salvoconducto de

Permanencia mientras resuelve su situación de asilado o refugiado ó Permiso Especial de Permanencia.

Por otra parte, el Plan Nacional de Respuesta del Sector Salud al fenómeno Migratorio, menciona otros dos aspectos de la atención en salud a esta población a parte de las urgencias, como son la intervención a las patologías de interés en salud pública y la atención a las poblaciones priorizadas:

*"Mujeres gestantes y lactantes (incluyendo casos de morbilidad materna extrema) Niños, niñas y adolescentes (incluyendo atención de leucemia) pag. 39 Minsalud, Plan de Respuesta del Sector Salud al fenómeno Migratorio*

Los eventos priorizados para definir atenciones en salud son:

- Eventos transmisibles (por considerarse de alta externalidad): VIH e ITS, Tuberculosis, IRAG (Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado) y aquellos inmunoprevenibles tales como Sarampión, Rubéola, Difteria, Polio, entre otras.
- Enfermedades transmitidas por vectores: Malaria, Enfermedad de Chagas, Dengue, Leishmaniasis y Fiebre Amarilla.
- Violencias, especialmente aquellas de género, explotación, trata de personas, entre otras.

Los migrantes en condición de irregularidad migratoria, es decir aquellos que no cuentan con pasaporte ni registro de ingreso por puesto fronterizo, no se encuentran identificados y cuando solicitan atención en cualquier Unidad de Servicios de Salud, se realiza en las Subredes Integradas de Servicios de Salud un Estudio Social de Caso para su identificación al ingreso de la atención de urgencias, además de verificar las condiciones socio económicas y capacidad de pago del usuario.

**Pregunta 12.** Sírvase explicar qué programas o estrategias tiene el sector salud para abordar los casos de madres gestantes con VIH y recién nacidos con VIH.

**Respuesta:** Con relación a las acciones colectivas desarrolladas en los espacios de vida cotidiana se desarrolla la intervención denominada "Acción de Gestión de Riesgo de alertas tempranas para la salud materna y perinatal", la cual enmarca la atención segura de las mujeres gestantes y los niños menores de un año garantizando la adherencia al control prenatal, tratamiento oportuno (incluida la pareja(s)) y seguimiento, a partir de las siguientes intervenciones:

- Verificación de adherencia a control prenatal.
- Identificación de barreras de acceso para control prenatal, laboratorios y tratamientos.
- Educación para la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Asesoría y acceso a método anticonceptivo y entrega de condones.

- Demanda inducida para pruebas de tamizaje de ITS en la pareja.
- Educación en cuidados y signos de alarma del recién nacido, verificación del tratamiento al recién nacido, recomendaciones frente al uso correcto del condón como medida de doble protección y verificación del uso de método anticonceptivo moderno.

Con relación a las gestantes con diagnóstico de VIH se cuenta con las siguientes acciones complementarias:

- Verificación del cumplimiento de las guías de atención para la gestante con VIH.
- Verificación de la adherencia al tratamiento.
- Verificación de cita de control en programa de VIH.

A partir del desarrollo del convenio realizado entre la Secretaría Distrital de Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se fortaleció la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil para VIH, sífilis y hepatitis B en las IPS públicas y privadas que realizan atención a la gestante con estos eventos en el Distrito Capital.

La SDS desarrolla distintas estrategias para el seguimiento de las mujeres gestantes y a los recién nacidos, infectados por el virus a saber:

- Visitas de asistencia técnica, que para el año 2019 fueron 70, dirigidas a IPS privadas y públicas y EAPB del Distrito, las cuales se encuentran dirigidas a la identificación y fortalecimiento de realizar un tamizaje, diagnóstico oportuno de la gestante, prescripción oportuna de tratamientos para la gestante y sus contactos, así como la garantía de la prestación de una atención integral por parte de las EAPB que aseguran las usuarias.
- Revisión de suficiencia de insumos y medicamentos para garantizar el manejo de las Infecciones de Transmisión Materno Infantil.

En permanente coordinación con el Ministerio de Salud y de la Protección Social y con el objeto de planear estrategias para el mejoramiento de la accesibilidad y calidad de la atención de las pacientes maternas, se efectúa seguimiento a la implementación del plan de acción materna perinatal suscrito por las SISS del Distrito a través de la medición de los siguientes indicadores:

- Proporción de gestantes con asesoría toma y resultados de Elisa para VIH
- Porcentaje de gestantes con tamizaje para VIH oportuno en el último trimestre.

Participación en Unidades de análisis realizadas en la Secretaría Distrital de Salud para eventos de transmisión vertical por VIH, con el objeto de identificar las posibles

fallas que ocasionaron la presentación del evento y su correspondiente solicitud de mejora con el objeto de prevenir, mitigar y/o eliminar su ocurrencia.

Acciones de fortalecimiento de competencias al talento humano en salud de las IPS privadas y públicas en el ámbito primario y complementario utilizando diversas metodologías de uso presencial y virtual.

**Pregunta 13.** Sírvase señalar qué estrategias tiene la Secretaria Distrital de Salud para sensibilizar a la población sobre el uso correcto del preservativo como método eficaz de prevenir el contagio de VIH y a qué población está dirigida.

**Respuesta:** La Secretaria Distrital de Salud realiza acciones de sensibilización a la población general, con especial énfasis en poblaciones claves, relacionadas con el uso correcto del preservativo y hace entrega gratuita. Estas acciones se desarrollan en los espacios de vida cotidiana, en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, así:

En el *Espacio Público* se fortalecen nodos comunitarios con iniciativas relacionadas con la promoción, apropiación y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; se realizan jornadas y ferias intersectoriales que buscan favorecer aprendizajes significativos y contextualizados para el ejercicio de una sexualidad segura; de igual forma se desarrollan acciones de información y educación sobre esta temática dirigidas a mujeres y hombres pertenecientes a barras futboleras.

Adicionalmente se implementan en los Centros de Escucha acciones de sensibilización en prevención de ITS VIH dirigida a población habitante de calle, LGTBI y mujeres. Otras actividades en las cuales se brinda información y sensibilización para el uso correcto del preservativo se realizan en los Servicio de Orientación para Jóvenes con Consumos Iniciales de Sustancias Psicoactivas SOJU.

En el *Espacio Trabajo* se lleva a cabo la estrategia de entornos laborales saludables para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud, que incluye la prevención de riesgos en salud sexual y reproductiva.

En el *Espacio Vivienda* se realiza el abordaje a familias e individuos en hogares e instituciones de protección y se orientan acciones relacionadas con el proyecto de vida, la prevención del embarazo no planeado, la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, entre otras.

En el *Espacio Educativo* se desarrolla la estrategia Sintonizarte, que dentro de sus componentes se encuentra el de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, allí se realizan acciones informativas con la comunidad educativa que tienen por objetivo la promoción de los Derechos Sexuales y Derechos

Reproductivos, la prevención y reducción de las Infecciones de Transmisión Sexual y la prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana.

Adicionalmente la ciudad cuenta con la implementación de 150 dispensadores de preservativos masculinos a bajo costo, en zonas de alta afluencia de público reglamentadas mediante el acuerdo 590 de 2005.

**Pregunta 14.** Favor indicar cuáles son los protocolos de atención para detectar posibles contagios de VIH en personas niños/adultos que han sido víctimas de abuso sexual con acceso carnal violento.

**Respuesta:** En la SDS realiza acciones de fortalecimiento de competencias a diferentes actores del Sistema de seguridad Social en Salud en este tema, basados en los siguientes protocolos de atención:

- Protocolo de Atención Integral en Víctimas de Violencia Sexual. RESOLUCIÓN NÚMERO -0 4 5 9 DE 2012 emanado por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
- Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis b y el virus de la hepatitis c. Expedido por el Ministerio De Salud y Protección Social - Dirección de Promoción y Prevención Grupo de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos. Noviembre de 2017.

**Pregunta 15.** Sírvase indicar cuál es la cantidad estimada de personas que usan drogas inyectables en la capital, de ellos cuantos casos se han identificado de VIH y cómo se está previniendo el contagio por agujas contaminadas.

**Respuesta:** De acuerdo con el segundo Estudio Distrital de Consumo de Sustancia Psicoactivas, Secretaría Distrital de Salud, UNODC & OEA (2016) Bogotá, la prevalencia del consumo de heroína no presenta una variación significativa, siendo durante el último año de 0.03% para la población general entre los 12 y 65 años.

En el marco de la implementación de las acciones en salud sexual y reproductiva se ha logrado a través de la identificación del riesgo ligado a un proceso de asesoría pre y post detectar casos reactivos en pruebas rápidas para VIH, casos que son canalizados a procesos de salud de mayor complejidad y se realiza el seguimiento correspondiente, partiendo de la voluntariedad de los usuarios, como se muestra a continuación:

**Tabla 5. Casos reactivos de VIH de personas que usan drogas inyectables durante los años 2018-2019.**

CASOS REACTIVOS PARA VIH		
AÑO	TOTAL CASOS	SEGUIMIENTO
2018	4	4 usuarios realizaron prueba confirmatoria, asistieron a cita médica e iniciaron tratamiento.
2019	9	9 usuarios realizaron prueba confirmatoria, asistieron a cita médica e iniciaron tratamiento.

Fuente: Base de datos preliminar Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, Espacio Público – Estrategia Vincúlate – Puntos de Intervención Integral para el abordaje de personas que se Inyectan Drogas – PID. Mayo de 2018 – diciembre de 2019.

La Secretaría Distrital de Salud en el marco de la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, respondiendo a las necesidades de la población del Distrito Capital consumidora de sustancias psicoactivas por vía de inyección y dando continuidad a aprendizajes a través de experiencia previas, implementa los “Puntos de Intervención Integral para el abordaje de las Personas que se Inyectan Drogas – PID”, a través de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, los cuales operan en UPZ priorizadas, garantizando una cobertura distrital.

Los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de las Personas que se Inyectan Drogas – PID, cuenta con una unidad móvil que se ubica en diferentes espacios estratégicos del Distrito Capital, adaptándose a la dinámica de la población, con un punto fijo ubicado en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud La Perseverancia, mediante un equipo interdisciplinario conformado gestores comunitarios, profesionales de psicología, trabajador social, enfermería y psiquiatría.

Brinda servicios a través de intervenciones basadas en la evidencia, como la identificación de los riesgos en salud asociados al consumo de sustancias por vía de inyección, pruebas de tamizaje como la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST), pruebas rápidas de VIH y sífilis, ligadas a una intervención breve, intervención en familia, asesoría en salud sexual y reproductiva.

Implementa acciones colectivas, para el abordaje de temas relacionados al consumo de sustancia psicoactivas inyectables, bajo los principios del fortalecimiento de habilidades para la vida, haciendo énfasis en la prevención de la sobredosis, prevención de infecciones de transmisión sexual como VIH, sífilis Hepatitis B, prácticas sexuales seguras e inyección de menos riesgo, entrega de elementos a las personas que se inyectan drogas, para practicar una inyección con menos riesgos para su salud; promoviendo el uso elementos nuevos para cada inyección, como jeringas, agua estéril, filtro de algodón, paño individual humedecido con alcohol, cura, torniquete, cazoleta, condones masculinos, material educativo de



reducción de daños, definido en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2.015 y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS y el Plan Nacional de Respuesta al Consumo Emergente de Heroína.

La implementación de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de las Personas que se Inyectan Drogas – PID, forma parte de la respuesta de la administración distrital para el Abordaje Integral del Uso de Sustancias Psicoactivas y sus trastornos a través de la “Estrategia Vincúlate”, basada en la prevención universal, selectiva e indicada del consumo de sustancias psicoactivas, para dar respuesta al fenómeno de manera integral a todos los grupos poblacionales y para todos los niveles de riesgo por consumo de cualquier sustancia psicoactiva. Los componentes de la estrategia son los Servicios de Acogida, Servicios de Orientación para Jóvenes con Consumos Iniciales de Sustancias Psicoactivas (SOJU) y Línea Psicoactiva Distrital (01 8000 112439), operados por las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

**Pregunta 16.** Sírvase reportar cuantos y cuales programas de prevención de VIH son ofrecidos a Personas Privadas de la Libertad (PPL).

**Respuesta:** Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) en el espacio vivienda en el componente institucional que se lleva a cabo en instituciones donde se establecen relaciones no familiares caracterizadas por la interacción social de individuos que residen bajo el mismo techo, para suplir las necesidades básicas como alimentación, vivienda, hábitos higiénicos sanitarios en un mismo lugar físico. Para ello se cuenta con un equipo interdisciplinario distrital que abarca las acciones en las instituciones de Atención Integral de las Poblaciones Especiales que aborda la Población Privada de la Libertad (PPL) de los Centros de Reclusión del Orden Nacional-ERON y Cárcel Distrital, adolescentes infractores privados de la libertad en Centros del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente- SRPA, ciudadanos habitantes de calle de los Centros de Atención Transitoria y mujeres que acuden a los servicios en las Casas de Igualdad de oportunidades.

En dichas instituciones se desarrollan acciones de promoción y mantenimiento de la salud, abordando eventos de alto impacto para la salud pública, acorde a las características y necesidades de las poblaciones que se encuentran allí. Esta intervención tiene especial énfasis en la dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos desarrollando espacios educativos de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), entrega gratuita de preservativos, realización de asesoría pre y post con su respectiva prueba rápida de VIH- sífilis y activación de ruta con el asegurador para diagnóstico, seguimiento y tratamiento en el 100% de casos positivos.



Cabe señalar que esta acción integra intervenciones colectivas desde la gestión integral y compartida de los riesgos en salud, en coordinación con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio y los prestadores de servicios de salud básicos y complementarios. También se efectúa coordinación intersectorial con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- INPEC, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC, Consorcio Fiduciario –PPL para las canalizaciones efectivas de los usuarios.

**Pregunta 17.** Favor informar qué estudios epidemiológicos se han realizado en la capital sobre el VIH/SIDA en el cuatrienio y cuáles son los resultados y recomendaciones más relevantes.

**Respuesta:** Los estudios epidemiológicos que se han realizado en Bogotá sobre el VIH/SIDA en articulación con el Fondo Mundial son:

- Significados en torno al Bareback y otras prácticas sexuales alternas en hombres que tienen sexo con hombres en Bogotá D.C. 2016
- Aproximación metodológica a la estimación de coinfección TB/VIH y cumplimiento de acciones colaborativas TB/VIH en el Distrito Capital. 2016.
- Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en Hombres que tienen relaciones Sexuales con otros Hombres (HSH) en las ciudades de Medellín, Bogotá y Santiago de Cali 2019.
- Vulnerabilidad y prevalencia de VIH en mujeres transgénero en las ciudades de Medellín, Bogotá y Santiago de Cali 2019.

Los resultados y las recomendaciones más relevantes de los estudios realizados son:

- Al nivel de políticas, es necesaria la creación de un programa nacional integral para la prevención de VIH en mujeres trans, liderada por el gobierno nacional, con un enfoque territorial y diferencial, en consonancia con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, la Política Nacional de sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y el Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE). Dicho programa debe tener financiación a largo plazo y considerar relevante la prevención, la ampliación al acceso de pruebas de VIH en todo el país, y el acceso al tratamiento oportuno y con calidad.
- Es importante contar con intervenciones a nivel social que fortalezcan los derechos de las personas trans o con otras identidades de género, que aumente las oportunidades laborales, educativas, y el acceso a servicios sociales, culturales y de salud.

- Incentivar un trabajo y abordaje intersectorial para la atención en salud de las mujeres trans, pues se requiere un modelo integral de prevención, atención y seguimiento, que responda a sus necesidades básicas, relacionadas con la hormonización y cirugías, la atención psicosocial, la salud reproductiva, las ITS, y en general las consultas de rutina. Lo anterior podría mejorar algunas prácticas de prevención en salud y la adherencia al tratamiento antirretroviral.
- Realizar una evaluación de las necesidades y prioridades de educación en salud sexual y reproductiva para la población de HSH, preferiblemente articulándose con las organizaciones de base comunitaria, pues es importante que en los programas se implementen acciones socioculturalmente apropiadas.
- Se recomienda generar una política de promoción y equidad de género, diversidad y derechos, en la cual se enmarquen las acciones en salud, con el fin de reducir el estigma y aumentar la aceptación de esta población en los servicios. Es indispensable que los profesionales de la salud se capaciten en este tema para generar diálogos más horizontales.

**Pregunta 18.** Sírvase explicar cuáles son los mecanismos de las entidades de salud para hacer un seguimiento efectivo a los casos de VIH para que se adhieran a los tratamientos por el periodo mínimo de 12 meses. ¿De los casos vigentes de VIH cuántos están recibiendo tratamiento?

**Respuesta:** A través de las visitas de asistencia técnica realizadas por la SDS se ha podido identificar la práctica de diferentes mecanismos para lograr la adherencia de los pacientes a los tratamientos de atención, entre los cuales los más comunes son:

- Seguimiento telefónico individual para recordar fecha y hora de atención.
- Implementación de bases de datos con alertas que indican la no asistencia a las consultas por parte de los usuarios.
- Unificación de la terapia ARV que permite acceder al tratamiento en menos tomas de medicamentos al día, permitiendo que el usuario recuerde y se le facilite adherirse al tratamiento.
- Consulta por Químico Farmacéutico para identificar interacciones medicamentosas no deseables que impiden al paciente tomar los medicamentos.
- Conformación de redes de pacientes al interior de los programas de atención con el objeto de compartir acciones afirmativas con pares.
- Fortalecimiento del talento humano en salud en estrategias y mecanismos para el logro de la adherencia de los pacientes para implementar en sus instituciones

Con respecto al número de casos de pacientes que actualmente conviven con el virus de VIH en la ciudad y cuáles están recibiendo tratamiento, esta información fue incluida en las preguntas 1 y 6 de este cuestionario.

**Pregunta 19.** Sírvase reportar cuáles son las medidas de control de los bancos de sangre en la ciudad para garantizar que el suministro de sangre sea seguro para toda la población que lo requiere.

**Respuesta:** De conformidad al Decreto 1571 de 1993, Resolución 901 de 1996, para garantizar la óptima calidad de sangre en el Distrito Capital y mantener el suministro de sangre y componentes de manera segura, oportuna y suficiente de acuerdo a las necesidades de la población, los Bancos de Sangre, en cualquier nivel de atención y grado de complejidad; y en todos los establecimientos o dependencias del sector público y privado, dedicados a la extracción, procesamiento, conservación, transporte y transfusión de sangre total o de sus componentes, cuentan con un programa de Control de Calidad y Bioseguridad<sup>1</sup>. Así mismo, la Ley 100 de 1993<sup>2</sup> en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad, delega al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).

La Secretaría Distrital de Salud desarrolla la gestión administrativa y técnica para el fortalecimiento de la Red de Sangre y Terapia Celular mediante la coordinación técnica y administrativa, cuyo propósito es la integración funcional de los 16 bancos de sangre y 78 servicios de transfusión de clínicas y hospitales de la ciudad para realizar asistencia técnica y apoyo en la seguridad transfusional como en el suministro suficiente y oportuno de componentes sanguíneos a la población de Bogotá

La Red de Sangre y Terapia Celular, está conformada por tres programas que son: Promoción de la Donación Voluntaria y Habitual de Sangre: Fomenta la cultura de la donación voluntaria y habitual de sangre en población escolarizada, universitaria, líderes empresariales, iglesias y comunidad en general como a todas las personas que de una u otra manera ejerzan liderazgo e influyan en el bienestar de la sociedad para generar una cultura ciudadana de donación voluntaria y habitual de sangre basada en buenos hábitos de vida saludables, apoya la estrategia de donación voluntaria de sangre en los espacios públicos de la ciudad en coordinación del IDU y IDRD. Gestión de la Calidad: Asistencia técnica y fortalecimiento de competencias en los procesos y procedimientos desde la colecta de sangre hasta la transfusión

<sup>1</sup>Decreto 1571 de 1993 ARTÍCULO 58. Los bancos de sangre, cualquiera que sea su categoría, deberán establecer un programa interno de garantía de calidad que asegure la efectividad de los procedimientos, reactivos, equipos y elementos con el fin de obtener productos procesados de la mejor calidad.

<sup>2</sup> LEY 100 de 1993 "(...) ARTÍCULO 245. El Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos. Créase el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), como un establecimiento público del orden nacional, adscrito al Ministerio de Salud, con personería jurídica, patrimonio independiente y autonomía administrativa, cuyo objeto es la ejecución de las políticas en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos y elementos médico-quirúrgicos, odontológicos, productos naturales homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico, y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva..."

sanguínea como en el desempeño de los programas de calidad de los Bancos de sangre y servicios transfusionales, verificando que se implementen acciones preventivas que permitan un mejoramiento continuo y se fortalezca la seguridad transfusional. Hemovigilancia: Asistencia técnica y seguimiento a las reacciones adversas notificadas por las instituciones participantes para llevar el registro sistemático de los casos clínicos e introducir medidas preventivas y correctivas, que mejoren el perfil de seguridad de toda la cadena transfusional, a través de acciones de vigilancia epidemiológica que permiten la detección, registro y análisis de la información relativa a estos eventos adversos e indeseables derivados, tanto de la donación, como de la transfusión de sangre. Mediante estos programas la Red Distrital y Terapia Celular realiza asistencia técnica y seguimiento a la seguridad transfusional del Distrito Capital.

**Pregunta 20.** Sírvase señalar cuánto personal de salud ha sido capacitado en el tema de VIH/SIDA y en qué han consistido dichas capacitaciones. De igual forma cómo se promueve un trato digno y libre de discriminación hacia los usuarios que viven con el VIH o que se sospecha tienen VIH

**Respuesta:** Desde la Secretaría Distrital de Salud, se generan procesos de fortalecimiento de competencias al talento humano en el adecuado manejo del paciente con y/o expuesto al VIH de las EAPB e IPS públicas y privadas de la ciudad, con el objeto de contribuir a la adecuada prestación de los servicios que el paciente solicita.

Las acciones de fortalecimiento de competencias al talento humano en salud son dirigidas a profesionales de EAPB, IPS privadas y públicas en el ámbito primario y complementario utilizando diversas metodologías de uso presencial y virtual. Durante el periodo 2018 – 2019 se realizó fortalecimiento a un total de 18.629 profesionales de la salud que participan en los procesos de atención, como se muestra a continuación:

FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS	2018	2019 (a septiembre)	Total
Simulacros de sepsis severa y choque séptico. Adherencia a Guías de manejo	34	65	99
Fortalecimiento de competencias del Talento Humano de IPS y EAPB en temas Materno Perinatales (infección de vías urinarias del embarazo, sepsis del embarazo, sífilis gestacional y congénita Y vih), MIAS y RIAS	4.145	82	4.227

FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS	2018	2019 (a septiembre)	Total
Fortalecimiento de competencias del Talento Humano de IPS y EAPB en MIAS, RIAS y evento específico VIH	303	552	855
Total Fortalecimiento de competencias del Talento Humano de IPS y EAPB, en MIAS, RIAS y Eventos de Interés en Salud Pública (VIH)	9.761	3.633	13.394

En los diferentes espacios de fortalecimiento se tratan temas diversos que promueven un trato digno y libre de discriminación, así:

- Presentación de la Guía de Práctica Clínica para VIH en la gestante y recién nacido y para población general.
- Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual.
- Importancia de un diagnóstico oportuno mediante las consultas de atención preconcepcional.
- Consulta de atención para el cuidado prenatal, asesoría en VIH, oferta de prueba de tamizaje para VIH y atención del parto.
- Manejo de herramientas para medir la adherencia de los pacientes al tratamiento.
- Informe de resultado de indicadores de la cuenta de alto costo en VIH.
- Firma de compromiso voluntario para trabajar en la mejora de la adherencia de los pacientes en los programas de atención.
- Aprendizaje entre pares y humanización.
- Profilaxis PrEP y desarrollo de taller complementario
- Calidad de vida en VIH.
- Presentación de resultados del Convenio SDS – SISS SUROCCIDENTE
- Derechos y Deberes de los pacientes con VIH.
- Manejo de bases de datos – Seguimiento a programas de VIH.

En el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) se desarrollan las siguientes capacitaciones en el tema de VIH/SIDA:

- Asesoría para Prueba Voluntaria (APV) y entrenamiento de Prueba Rápida de VIH-ITS a 882 profesionales del área de la salud de las instituciones públicas, así como las privadas. (Fuente: Base de capacitaciones del laboratorio de salud pública)
- Guía Síndromica de las ITS a 147 profesionales de la salud de las instituciones públicas, así como las privadas en convenio con SDS- OPS. (Fuente: Base de capacitaciones de OPS).

- Prevención combinada de ITS-VIH a 90 profesionales de la salud de las instituciones públicas, así como las privadas. (Fuente: Base de capacitaciones de OPS).
- Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral ante las ITS, VIH, VHB y VHC a 80 profesionales de la salud de las instituciones públicas, así como las privadas. (Fuente: Base de capacitaciones de OPS).
- Prevención combinada en ITS- VIH a 35 profesionales de salud en articulación con el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA)
- Atención en salud para migrantes con énfasis en gestantes a 23 profesionales de salud del PSPIC.
- Atención diferencial en ITS a 53 profesionales de salud del PSPIC en articulación con la Liga Colombiana de Lucha contra el Sida.

**Pregunta 21.** Sírvese señalar cual es la articulación que ha hecho el sector salud con otras entidades para abordar la salud sexual en la población y específicamente el tema de VIH y dar un reporte en una tabla de Excel de cuantas actividades como jornadas, campañas, pruebas VIH, entre otros se ha llevado a cabo en el cuatrienio en la capital con sus respectivas fechas.

**Respuesta:** Desde la mesa técnica del Comité Distrital de Promoción y Prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se articulan los diferentes sectores y las organizaciones sociales, servicios comunitarios a población LGBTI y líderes pares, para fortalecer las capacidades institucionales de los agentes para la respuesta al VIH.

Este espacio ha permitido fortalecer la oferta institucional y comunitaria para la asesoría para prueba voluntaria, el acceso a la prueba rápida de VIH en espacios territoriales, el seguimiento y canalización efectiva a los programas de VIH. En el ejercicio de acciones articuladas con los equipos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, las OBC y los actores sectoriales para la realización de jornadas y el fortalecimiento de las campañas con especial énfasis en poblaciones claves.

Por otra parte desde la Red Distrital de VIH se actualiza a los equipos de las diferentes entidades de salud de carácter público y privado, que prestan servicios de salud sobre ITS, VIH y SIDA, sobre los avances científicos y tecnológicos, mediante la participación de expertos en búsqueda de atención adecuada.

La SDS realiza la jornada de *Conmemoración del día mundial del VIH/SIDA* durante la última semana de noviembre al 1 de diciembre de cada año, con una intervención de carácter intersectorial lúdico formativa, enmarcada en el programa de salud sexual y reproductiva a través de espacios de encuentro con la comunidad que

faciliten la sensibilización en derechos sexuales y reproductivos, exigibilidad del derecho a la salud, información básica sobre prevención del VIH, identificación de la vulnerabilidad individual y local ante el VIH, uso adecuado del preservativo y promoción de la prueba voluntaria para el VIH e ITS todas ellas en articulación con organizaciones de base comunitaria, Subredes Integradas de Servicios de Salud, Fondo Mundial y con IPS privadas en todo el Distrito.

Adicionalmente desde el PSPIC, se desarrollan las acciones enunciadas en la respuesta a la pregunta No. 4.


A continuación, se describen en la tabla No. 6 el número de pruebas rápidas para VIH realizadas en las acciones colectivas del PSPIC, para el periodo 2016-2019

**Tabla 6. Número de pruebas rápidas de VIH realizadas durante el año 2016 a 2019\***

Insumo	Cantidad 2016	Cantidad 2017	Cantidad 2018	Cantidad 2019
Pruebas Rápidas VIH	1.130 del PSPIC + 4756 por convénios* = 6056 pruebas	8.920 pruebas	13.417 pruebas rápidas	22.095 pruebas rápidas

Fuente: Reporte SEGPLAN acciones del PSPIC 2016 - 2019 preliminar\*- Base de datos pruebas rápidas convenio SDS – Liga Sida 2016.

Cordialmente,

  
ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ  
Secretario de Despacho

Copia: 011100 - 023000-024000

Elaboró: Jenny Gaitán / Karen Castiblanco / Yaneth Maldonado / Yolanda Caidedo  
Revisó: Cris Encarnación Reyes / María Claudia Franco / Sandra Núñez  
Aprobó: Liliba Esperanza Forero, Jaime Díaz Chabur, Consuelo Peña Aponte

