

SECRETARÍA DE
SALUD

CONCEJO DE BOGOTÁ 13-05-2025 05:02:48

2025ER12783 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS

DESTINO: COMISION 1ª PERM. PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENT

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICIÓN NO. 574 DE 2025

OBS: 2025-EE-44860

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 13 de mayo de 2025

Al contestar Cite Este No. **2025-EE-44860**

Folios: Anexos:

ORIGEN: - 000000-Despacho**DESTINO:** DAVID ANDRES GIRALDO UMBARILA CONCEJO DE BOGOTÁ - -**TIPO DE** Comunicaciones oficiales**DOCUMENTO:****ASUNTO:** Respuesta Proposición No. 574 de 2025. "ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE VIH/SIDA, SÍFILIS Y HEPATITIS B EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ" Radicado Concejo 2025EE8126 - SDS 2025ER18367.**Doctor****DAVID ANDRES GIRALDO UMBARILA**SUBSECRETARIO COMISIÓN PRIMERA DEL PLAN DE DESARROLLO
CONCEJO DE BOGOTÁ

CLL 36 28 A 41

comisiondelplan@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

Asunto: *Respuesta Proposición No. 574 de 2025. "ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE VIH/SIDA, SÍFILIS Y HEPATITIS B EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ" Radicado Concejo 2025EE8126 - SDS 2025ER18367.*

Respetado doctor Giraldo:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

1. *¿Cuáles son las estrategias por parte de la Alcaldía Mayor de Bogotá para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en la ciudad de Bogotá?*

Desde la Secretaría Distrital de Salud, en el marco del Plan de Desarrollo 2024-2027 "*Bogotá Camina Segura*", el Plan Territorial de Salud y desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), se adelantan acciones de promoción y prevención ante las ITS-VIH, con énfasis en prevención combinada, que abarca los componentes comportamental, estructural y biomédico, direccionadas a la población general, con especial énfasis en poblaciones de mayor vulnerabilidad; habitantes de calle, población LGTBI, mujeres, personas que se inyectan drogas (PID), personas con consumo de sustancias psicoactivas y personas que realizan actividades sexuales pagadas, para la prevención del VIH y las ITS, como se enuncian a continuación:

- Educación en salud pública para la promoción y prevención en torno a las ITS y VIH, con énfasis en prevención combinada y entrega de preservativos femeninos y masculinos.
- Estrategia distrital de dispensadores de condones.
- Desarrollo de acciones de tamizaje de VIH, sífilis y hepatitis virales.
- Ejercicio de canalización y activación de la ruta de casos positivos, para acceso oportuno al tratamiento.
- Oferta de vacunación de hepatitis B, direccionada a poblaciones clave.



- “Educación para la salud”, se lleva a cabo la implementación de estrategia de caso índice, que tiene por objetivo la búsqueda activa de contactos de casos identificados como positivos, aportando así al corte de la cadena de transmisión.
- Posicionamiento de actividades educativas que aporten a la mitigación del estigma y la discriminación, como factores protectores frente a la transmisión y atención de las ITS.
- Desarrollo de acciones de educación en salud y de información como lo es “Pruébate” buscan a partir del componente de la prevención combinada del VIH, que las personas de la población en general reconozcan el riesgo que presentan ante el VIH y demanden los servicios de tamizaje, tanto en las actividades ofertadas desde salud pública por los equipos PSPIC, alianzas con cooperación internacional y prestación de servicios individuales.

En el marco del diseño técnico y la gestión para la operación del Modelo de salud +MAS Bienestar y, de acuerdo con las Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS de Enfermedades Infecciosas a través de las cuales se busca fortalecer la atención en salud de las personas que presentan enfermedades de transmisión sexual, así como los lineamientos del orden nacional referentes a atención de enfermedades o infecciones de transmisión sexual -ITS, y teniendo en cuenta el monitoreo constante del comportamiento de Indicadores de morbilidad, se especifican las acciones realizadas, orientadas al fortalecimiento de la gestión del riesgo para estos eventos desde las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio- EAPB y su red prestadora, con la participación, en algunas de estas actividades de organizaciones civiles que realizan la gestión comunitaria, en un trabajo conjunto y continuo para fortalecer el diagnóstico oportuno, la prevención de la transmisión, la gestión para el acceso oportuno al tratamiento y seguimiento, y el impacto en la población del Distrito Capital, como son:

1. Red Distrital de VIH, espacio de fortalecimiento técnico que se desarrolla de forma mensual dirigido a referentes de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud-EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), organizaciones civiles y funcionarios de la Secretaría distrital de salud, en donde se socializaran temas relevantes relacionados con la gestión del riesgo de ITS.
2. Mesas de seguimiento a la gestión del riesgo en salud a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas para operar en el distrito capital con el fin de realizar seguimiento a la implementación de acciones de Promoción de la salud y prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), tratamiento, rehabilitación y seguimiento en VIH, Hepatitis, Tuberculosis, entre otras ITS.
3. Visitas de seguimiento a las IPS que prestan atención integral de las rutas integrales de atención a población que convive con el VIH/SIDA, que prestan atención a la población que vive con VIH correspondiente a cada una de las EAPB.
4. Seguimiento a indicadores de gestión del riesgo y de la atención en salud de VIH y hepatitis B y C.
5. En el marco del Plan de Desarrollo 2024-2027, bajo uno de sus objetivos estratégicos “Bogotá confía en su bien-estar”, el cual se materializa en el plan territorial de salud, y donde se contempla la meta estratégica: “A 2027 el 92% de la población que vive con VIH conoce su diagnóstico, el 92% de estos tienen acceso al tratamiento y de estas últimas el 92% alcanzan cargas virales indetectables aportando así a los objetivos mundiales de 95/95/95 definidos por ONUSIDA¹”. Y en

¹ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida

el proyecto de inversión 8141 *“Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social”* la meta 35 *“Implementar el plan de acción del comité de Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá”* se busca fortalecer la atención integral en población que vive con VIH, de manera articulada con organizaciones civiles.

La atención integral de los casos, se brinda a través de las Entidades Administradoras de Planes de beneficios y su red prestadora primaria y complementaria, desde su diagnóstico, en donde se ofertan pruebas de tamización, tratamiento farmacológico y no farmacológico y seguimiento, teniendo en cuenta los determinantes sociodemográficos, de caracterización poblacional y enfoque diferencial que permitan identificar factores de riesgo a intervenir.

2. *¿Cuáles son las principales barreras de acceso al diagnóstico de VIH/SIDA, sífilis y Hepatitis B que se han identificado por parte de la Administración Distrital en los últimos años?*

En el marco del Modelo de atención en salud +MAS Bienestar se viene trabajando en la construcción de la Línea estratégica del Plan de Eliminación de Sífilis para Bogotá D.C. y otras Infecciones de Transmisión Sexual-ITS, en el que se han identificado algunos aspectos a fortalecer para favorecer el acceso al diagnóstico y la atención integral de la población que presenta Sífilis e ITS, así mismo dentro de lo trabajado desde la ruta de atención integral en salud para población que vive con VIH también se han identificado algunos aspectos a fortalecer, entre los que se encuentran:

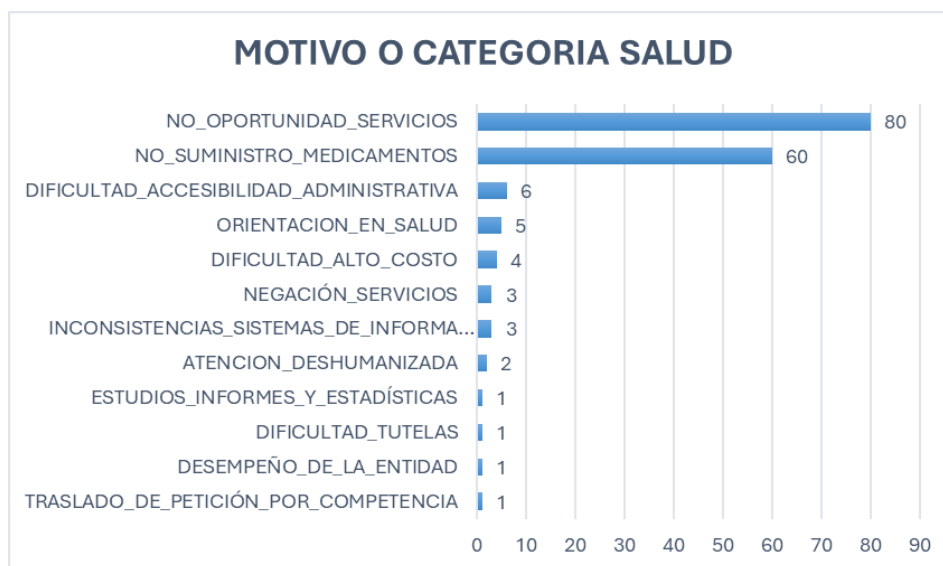
- No todos los eventos de ITS han sido establecidos como eventos de interés en salud pública por parte del Instituto Nacional de Salud y actualmente no se cuenta con información relacionada con número de casos reportados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA, sin embargo, en el marco del Modelo de atención en salud +MAS Bienestar se viene trabajando en la construcción de la Línea estratégica del Plan de Eliminación de Sífilis para Bogotá D.C. en el que se espera realizar seguimiento de manera mucho más específica al proceso de atención en salud de éste evento y de otras ITS.
- Fortalecimiento técnico del talento humano en pruebas rápidas de tamización para ITS.
- Ampliación de oferta de pruebas rápidas de tamización para ITS para población general.
- Es necesario fortalecer el fomento de prácticas de autocuidado y cuidado del otro con la implementación de una estrategia de educación para la salud enfocada en la promoción de la salud sexual y prevención del VIH, sífilis, y otras ITS dirigida a población priorizada.
- Es necesario fortalecer la gestión del riesgo desde el paciente debido a que a pesar de prescribirse los tamizajes para ITS algunos pacientes optan por no realizárselas.
- Fortalecer la realización de pruebas en espacios como colegios, universidades, cárceles, sitios con población institucionalizada, entre otros.

La Secretaría Distrital de Salud en la dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud también recibe las PQRS relacionadas con barreras en la prestación de servicios de salud, a través de los canales del Sistema Distrital de Gestión de Peticiones Ciudadanas *Bogotá Te Escucha*, Agilsalud y/o correo electrónico. Estas solicitudes hacen referencia a

problemáticas como la no oportunidad en la atención (citas médicas generales o especializadas, procedimientos, entre otros), falta de suministro de medicamentos, dificultades administrativas, negación de servicios, atención deshumanizada e inconsistencias en los sistemas de información.

Asimismo, se reciben peticiones de orientación a los servicios de salud, accesibilidad al sistema y traslados por no competencia.

Por lo anterior, se indica que los motivos o barreras de las PQRS que se han recibido durante el periodo 2023 a corte abril 2025 para usuarios que manifiestan diagnóstico de VIH son:



Fuente: Bogotá Te Escucha – Radicados Subdirección Garantía del Aseguramiento

Entre las diferentes estrategias y acciones que se vienen desarrollando para fortalecer la atención integral de población que presenta ITS se encuentran las ya relacionadas en la respuesta a la pregunta 1.

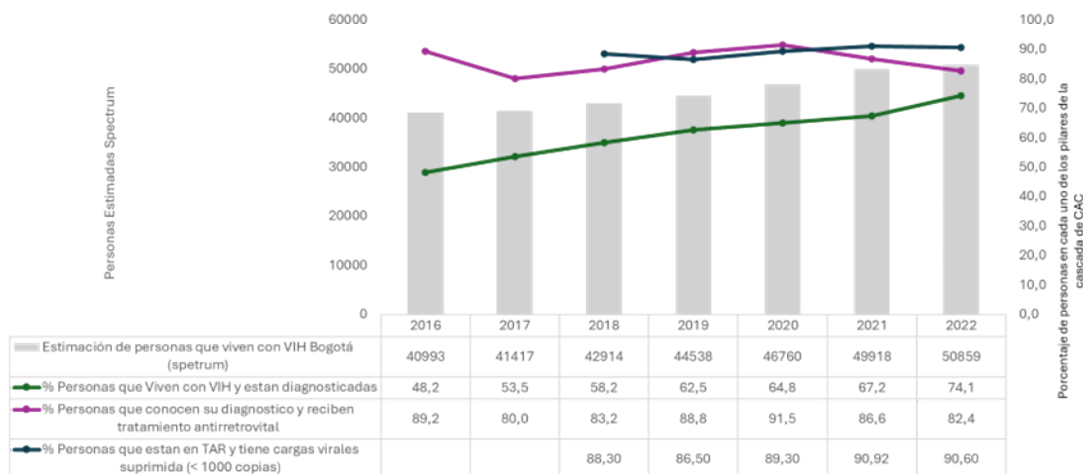
3. ¿Cuáles son los puntos establecidos por la Secretaría de Salud para la toma de prueba para el diagnóstico de VIH/SIDA, sífilis y Hepatitis B?

Desde la Secretaría Distrital de Salud, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), se ofertan acciones gratuitas de tamizaje mediante pruebas rápidas, para el diagnóstico oportuno de VIH, sífilis y hepatitis B, si bien se cuenta con programación semanal previa de estos puntos, es importante señalar que, ante situaciones imprevistas que exigen una respuesta urgente por parte del Distrito, dicha programación puede ser ajustada o reprogramada. Esta información puede ser consultada mediante la estrategia digital de educación en salud y de información, denominada “Pruébate”, ingresando a la página de la Secretaría Distrital de Salud <https://www.saludcapital.gov.co/Documents/Home/Puntos ITS 3-05 al 9-05.pdf>.

4. ¿Cuáles son los avances realizados a la fecha para el cumplimiento de la meta establecida en el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Camina Segura” en relación con

que “el 92% de las personas que viven con VIH conozcan su diagnóstico: que el 92% de los mismos accedan al tratamiento y que, de estos, el 92% alcanzan carga viral indetectable”?

Grafica No 1. Comportamiento de la Cascada de atención VIH 2016 a 2022 en Bogotá.



Fuente * Dato que genera Spetrum de estimación 2019 a 2022 y al año 2023 es un estimado para Bogotá_ calculo para Bogotá (se recalcula la estimación de años anteriores) ** Dato que se extrae del Informe de CAC 2023 para Bogotá Spectrum, VIH utiliza datos de vigilancia, encuestas y programas relacionados con el VIH, junto con información demográfica, para generar tendencias sobre la incidencia del VIH

Desde el 2016 la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá ha venido trabajando en el cumplimiento de los objetivos mundiales 95-95-95 definidos por ONUSIDA referente a las tres (3) metas relacionadas con el VIH: que el 95% de las personas que viven con VIH estén diagnosticadas, que el 95% de los diagnosticados reciban tratamiento antirretroviral, y que el 95% de quienes reciben tratamiento tengan una carga viral indetectable. En línea con estos objetivos, en el marco del Plan de Desarrollo 2024-2027 "*Bogotá Camina Segura*", se establece la meta estratégica, la cual consiste en que, para 2027, el 92% de las personas con VIH conozca su diagnóstico, el 92% de los diagnosticados reciba tratamiento y el 92% de quienes lo reciben tenga una carga viral indetectable.

En este sentido, se estima la cascada de atención en Bogotá a partir de la población con VIH según Spectrum (programa informático de UNAIDS utilizado para estimar y proyectar la prevalencia del VIH en los países), y la información reportada por la Cuenta de Alto Costo, basada en auditorías a programas de atención integral en VIH, correspondiente a diagnósticos, acceso a tratamiento y supresión viral.

Se evidencia entonces, que para el año 2022², se tiene el 74,1% de las personas que se estiman viven con VIH conocen su diagnóstico, el 82,4% de ellos acceden a tratamiento antirretroviral, y el 90,6% de los que reciben tratamiento tiene cargas virales indetectables. Tanto el acceso al diagnóstico como la supresión viral tienen una clara tendencia al aumento lo cual habla de buenos resultados de las gestiones y estrategias implementadas,

² La metodología establecida a nivel mundial define que la medición se debe hacer con corte a 18 meses antes pues es el tiempo que la evidencia identifica como el necesario para hacer seguimiento al efecto del tratamiento para llegar a tener un resultado de supresión viral en sangre.

sin embargo, el acceso a la prueba ha mostrado un leve descenso desde 2020, este aspecto está siendo centro de análisis en mesas de expertos y de trabajo entre los actores encargados de atención integral al VIH en Bogotá.

Teniendo en cuenta los resultados presentados se continúa trabajando en el fortalecimiento de las acciones de tamizaje adelantadas por el Distrito que tienen como objetivo garantizar que un mayor número de personas acceda al diagnóstico oportuno, en concordancia con las metas planteadas en el Plan de Desarrollo y desarrolladas en el marco del Modelo de Atención Salud de Bogotá MAS Bienestar.

Para el cumplimiento de la meta estratégica consistente en *“A 2027 el 92% de la población que vive con VIH conoce su diagnóstico, el 92% de estos tienen acceso al tratamiento y de estas últimas el 92% alcanzan cargas virales indetectables aportando así a los objetivos mundiales de 95/95/95, el cumplimiento de los indicadores se realiza con la información oficial de los resultados de la Cuenta de alto costo de VIH que son de medición anual, sin embargo, para tener un monitoreo más cercano con las EAPB, desde la Secretaría Distrital de Salud se realiza seguimiento periódico a cada uno de estos indicadores así: desde la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública realizan seguimiento al Indicador de personas con VIH que conozcan su estado serológico, desde la Dirección de Aseguramiento se realiza seguimiento al indicador personas diagnosticadas que reciben tratamiento antirretroviral y desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud se realiza seguimiento al indicador de personas en tratamiento que logran supresión viral.*

Con relación al indicador de Proporción de personas que viven con VIH (PVV) con tratamiento antirretroviral con carga viral indetectable, con corte a diciembre de 2024 se tiene como resultado 86%, al comparar con el mismo corte del año 2023 (81,9%) se tiene una variación del 5%. Teniendo en cuenta este resultado se continúa las acciones orientadas a mejorar los resultados en carga viral indetectable en población que vive con VIH y que recibe tratamiento antirretroviral, se menciona que el resultado de este indicador está directamente relacionado con los avances que se tengan en el cumplimiento de los dos (2) anteriores indicadores de cascada ya mencionados.

Desde la Secretaría Distrital de Salud se vienen desarrollando diferentes acciones para avanzar en el cumplimiento de estos indicadores, las cuales mencionamos a continuación:

- Espacios de fortalecimiento técnico dirigidos a referentes de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud-EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) con el fin de realizar retroalimentación frente a los avances en el cumplimiento de estos indicadores.
- Mesas de seguimiento a la gestión del riesgo en salud a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas para operar en el distrito capital con el fin de realizar seguimiento a la implementación de acciones.
- Seguimiento a indicadores de gestión del riesgo y de la atención en salud de VIH, que incluye los indicadores de la meta estratégica para VIH.
- Seguimiento a la implementación del lineamiento de proxilaxis pre exposición y post exposición por parte de las Entidades Responsables del Aseguramiento.
- Reunión con expertos (Cuenta de Alto Costo, ONUSIDA, médicos expertos en VIH, Directivos y técnicos de la Secretaría Distrital de Salud) para revisión de estrategias para mejorar el cumplimiento de estos indicadores.
- Fortalecimiento de las estrategias de comunicación orientadas a incentivar la tamización y el diagnóstico oportuno para el VIH: Campaña “Pruebate”.

- Participación en espacios de articulación con organizaciones de sociedad civil para fortalecer las acciones de demanda inducida hacia la tamización para VIH en población clave y población general.
- Desde el Modelo de atención en salud +MAS Bienestar, a través de los equipos básicos extramurales que se encuentran desarrollando acciones en entorno hogar se viene brindando educación y orientación a gestantes en la importancia de la tamización para VIH y se están realizando pruebas rápidas de tamización para VIH.
- Acciones generadas desde el Plan de Intervenciones Colectivas:
 - Educación en salud pública para la promoción y prevención en torno a las ITS y VIH, con énfasis en prevención combinada y entrega de preservativos femeninos y masculinos.
 - Estrategia distrital de dispensadores de condones.
 - Desarrollo de acciones de tamizaje de VIH, sífilis y hepatitis virales.
 - Ejercicio de canalización y activación de la ruta de casos positivos, para acceso oportuno al tratamiento.
 - Mediante educación para la salud, se lleva a cabo la implementación de estrategia de caso índice, que tiene por objetivo la búsqueda activa de contactos de casos identificados como positivos, aportando así al corte de la cadena de transmisión.
 - Posicionamiento de actividades educativas que aporten a la mitigación del estigma y la discriminación, como factores protectores frente a la transmisión y atención de las ITS.
 - Desarrollo de acciones de educación en salud y de información como lo es “Pruébate” buscan a partir del componente de la prevención combinada del VIH, que las personas de la población en general reconozcan el riesgo que presentan ante el VIH y demanden los servicios de tamizaje, tanto en las actividades ofertadas desde salud pública por los equipos PSPIC, alianzas con cooperación internacional y prestación de servicios individuales.

5. *¿Qué tipo de intervenciones médicas ha realizado la Secretaría de Salud para el diagnóstico de las enfermedades de transmisión sexual en la ciudad de Bogotá?*

Para dar contexto a la respuesta se precisa que, de conformidad con lo establecido en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, que a la letra reza: *“Prohibición en la prestación de servicios de salud: En ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los Entes Territoriales”*, la Secretaría Distrital de Salud, no realiza intervenciones médicas. No obstante, como órgano rector del sector salud en el Distrito, y en el marco de sus funciones y competencias, fortalece la atención en salud de las personas que viven con VIH, mediante orientación y seguimiento a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de Enfermedades Infecciosas. Así, en el marco del diseño técnico y la gestión para la implementación del Modelo de atención en salud +MAS Bienestar y en cumplimiento de lo establecido en el Acuerdo distrital 143 de 2005 que busca fortalecer la atención en salud de las personas que viven con VIH / SIDA, así como los lineamientos del orden nacional referentes a atención de **población que presenta Enfermedades e Infecciones de Transmisión Sexual ETS/ITS**, la Secretaría Distrital de Salud ha planteado la operación de la atención integral en salud a través de las Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de Enfermedades Infecciosas en la que se propone una serie de intervenciones que comprenden acciones de promoción de la salud, protección específica, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida, en términos de oportunidad, pertinencia y accesibilidad; la RIAS son una

herramienta que permite la organización de los procesos de atención de los componentes institucionales, territoriales y de aseguramiento del Sistema de Salud.

La notificación de casos de Enfermedades de Transmisión Sexual-ETS/ Infecciones de Transmisión Sexual-ITS, se hace a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública- SIVIGILA, que incluye los eventos VIH/SIDA, Hepatitis B y C y Sífilis Gestacional y Congénita, los cuales han sido priorizados para abordaje de rutas. La atención integral de los casos en ámbito institucional desde su diagnóstico se brinda a través de las Entidades Administradoras de Planes de beneficios a través de su red prestadora primaria y complementaria, en donde se oferta pruebas de tamización de laboratorio y pruebas rápidas para ITS, las cuales son prescritas teniendo en cuenta los determinantes sociodemográficos, la caracterización poblacional y los factores de riesgo que reporte el paciente.

Adicional a lo anterior a toda gestante se realizan pruebas de VIH, Sífilis, hepatitis, clamidia en los diferentes trimestres de su embarazo y desde los equipos básicos extramurales se realiza Pruebas tamización para VIH y Sífilis y orientación hacia el prestador primario resolutivo.

Es importante mencionar que no todos los eventos de ITS han sido establecidos como eventos de interés en salud pública por parte del Instituto Nacional de Salud, lo que dificulta conocer su comportamiento epidemiológico, así mismo, no se cuenta con marco normativo nacional que establezca alguna meta mínima de tamización en la población general para las EAPB e IPS, lo que genera que la tamización este sujeta a los factores de riesgo y voluntad que manifiesten los pacientes.

Con lo anterior, se busca fortalecer los mecanismos de prevención de la transmisión del VIH e ITS, con el fin de lograr impactar indicadores de mortalidad y mejorar la calidad de vida de la población en el Distrito Capital.

6. ¿Cuáles son las acciones realizadas para el tratamiento de las personas diagnosticadas de las enfermedades de transmisión sexual en la ciudad de Bogotá por parte de la administración distrital?

Las enfermedades de transmisión sexual se pueden tratar de diferentes maneras teniendo en cuenta siempre los factores de riesgo, las causas y las condiciones de vida de las personas. Las infecciones de transmisión sexual pueden ser causadas por bacterias, virus o parásitos; las causadas por bacterias y parásitos generalmente son más fáciles de tratar, las causadas por virus se pueden controlar y tratar, pero no siempre se curan, entre las más frecuentes se encuentran: sífilis, gonorrea, clamidia, herpes simple, hepatitis B, hepatitis C, Virus del Papiloma Humano HPV, VIH.

El tratamiento de las infecciones de transmisión sexual lo componen medidas farmacológicas y medidas no farmacológicas acorde con el tipo de infección, las conductas sexuales de riesgo que maneje el paciente, la pareja sexual y la conceptualización de riesgo que tenga el paciente. Es importante mencionar que la gestión integral del riesgo en salud individual y el seguimiento individual de casos es operativizada por las EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud) mediante la identificación, evaluación, medición, tratamiento, seguimiento y monitoreo de los riesgos que comprometan la salud de la población a cargo y específicamente de la población que vive con VIH, a fin de promover la salud, prevenir, tratar, rehabilitar, paliar y realizar seguimiento a la adherencia

y resultados clínicos en salud de tratamiento. Las EAPB cuentan con equipos para rastreo a esta cohorte o grupo de riesgo en donde de manera continua priorizan el seguimiento telefónico a casos incidentes o nuevos, población inadherente, población hospitalizada, población con alguna condición social especial que requiera seguimiento y población con alguna novedad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el fin de realizar inducción a la atención y gestionar las barreras de acceso al servicio que pudiesen afectar el acceso al tratamiento. Esta respuesta se complementa con el análisis de indicadores de cascada para VIH mencionado en la respuesta a la pregunta 4.

Con las anteriores estrategias y acciones, y con las contempladas en el Modelo de atención +MAS Bienestar se espera fortalecer los mecanismos de prevención de la transmisión del VIH e ITS, así como garantizar la atención integral en población, con el fin de lograr impactar indicadores de mortalidad y mejorar la calidad de vida de esta población en el Distrito Capital.

7. ¿Cuántas pruebas rápidas duales de VIH – Sífilis han sido practicadas en los años 2023, 2024 y 2025? Discrimine la información por año, mes, localidad, lugar de examen, género, grupo etario, número de pruebas practicadas, número de pruebas con resultado positivo y número de pruebas con resultado negativo.

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), en lo corrido del año 2023 a marzo 2025, se han desarrollado un total de 152.315 pruebas de tamizaje de VIH, 151.547 pruebas de sífilis y 142.229 pruebas de hepatitis B para un total de 446.091 pruebas rápidas realizadas gratuitas realizadas para ITS, acorde a fuente SISCO SSR años 2023-marzo 2025.

A continuación, se muestra el descriptivo de la información:

Es importante precisar que se pueden dar diferencias entre los valores presentados anteriormente y la información descriptiva correspondiente a mes, año, localidad y sexo, lo anterior teniendo en cuenta que este es un proceso voluntario y no todas las personas deciden realizar la tamización para los tres (3) eventos de forma conjunta.

Tabla No 1. Pruebas de tamizajes ITS (Sífilis, VIH, Hepatitis B) 2023-marzo 2025, por año y mes.

MES	2023	2024	2025
Enero	6645	5950	5415
Febrero	7099	5557	5774
Marzo	6598	6922	727
Abril	6971	6933	*
Mayo	6960	7123	*
Junio	6638	5033	*
Julio	6254	5506	*
Agosto	5793	5622	*
Septiembre	6086	4880	*
Octubre	5436	3272	*
Noviembre	6903	4077	*

Diciembre	6667	5295	*
Total	78050	66170	11916

Fuente: SISCO SSR años 2023-marzo 2025

Tabla No 2. Pruebas de tamizaje 2023-marzo 2025, por localidad.

LOCALIDAD	2023	2024	2025
ANTONIO NARIÑO	2525	2692	449
BARRIOS UNIDOS	3185	2526	449
BOSA	4126	3763	792
CHAPINERO	4746	3714	721
CIUDAD BOLIVAR	7632	6421	1092
ENGATIVA	3864	2665	379
FONTIBON	3432	2851	456
KENNEDY	5873	5431	958
LA CANDELARIA	2949	2547	471
LOS MARTIRES	4952	4966	815
PUENTE ARANDA	4362	3664	693
RAFAEL URIBE	2571	2390	432
SAN CRISTOBAL	3417	2972	474
SANTAFE	4205	3973	884
SUBA	3871	3004	342
TEUSAQUILLO	3723	2900	643
TUNJUELITO	5791	4410	877
USAQUEN	2411	1494	193
USME	4415	3787	796
Total	78050	66170	11916

Fuente: SISCO SSR años 2023-marzo 2025

Tabla No 3. Pruebas de tamizaje 2023-marzo 2025, por sexo al nacer.

SEXO AL NACER	2023	2024	2025
HOMBRE	35978	29725	5284
MUJER	42060	36434	6631
INTERSEXUAL	12	11	1
Total	78050	66170	11916

Fuente: SISCO SSR años 2023-marzo 2025

Tabla No 4. Pruebas de tamizaje 2023-marzo 2025, por grupo etario.

Grupo etario	2023	2024	2025
10 A 14	4	29	13

15 A 19	4486	6156	1416
20 A 24	17957	13459	2233
25 A 29	13927	11064	1644
30 A 34	9773	8231	1261
35 A 39	7230	6076	920
40 A 44	5660	4824	749
45 A 49	4349	3765	547
50 A 54	3507	2896	422
55 A 59	3261	2715	425
60 A 64	3017	2604	448
65 A 69	2211	1946	443
70 A 74	1321	1241	294
75 A 79	823	686	133
80 Y MAS	513	459	81
No reporta	11	19	887
Total	78039	66151	11029

Nota. La diferencia en las cifras de la variable edad, se asocia a que no todas las personas reportan la información, por tal razón no se dispone de dato.

Fuente: SISCO SSR años 2023-marzo 2025

Tabla No 5. Pruebas de tamizaje VIH 2023-marzo 2025.

PRUEBA DE TAMIZAJE VIH	2023	2024	2025
No reactivo	74892	64661	11786
Reactivo	495	410	71
Total	75387	65071	11857

Fuente: SISCO SSR años 2023-marzo 2025

Tabla No 6. Pruebas de tamizaje Sífilis 2023-marzo 2025.

PRUEBA DE TAMIZAJE SÍFILIS	2023	2024	2025
Negativo	72615	62817	11520
Positivo	2232	2048	315
Total	74847	64865	11835

Fuente: SISCO SSR años 2023-marzo 2025

Tabla No 7. Pruebas de tamizaje Hepatitis B 2023-marzo 2025.

PRUEBA DE TAMIZAJE HEPATITIS B	2023	2024	2025
Negativo	69742	61343	10958
Positivo	100	79	7
Total	69842	61422	10965

Fuente: SISCO SSR años 2023-marzo 2025

En carpeta denominada Anexos “*Respuesta a Pregunta 7*” se adjunta Excel con la información correspondiente al lugar donde se realiza la actividad.

8. *¿Cuáles son las estrategias de la administración distrital para promover el acceso al tratamiento de los casos con resultados positivos para VIH y otro tipo de enfermedades de transmisión sexual?*

La gestión integral del riesgo en salud y seguimiento individual de casos es operativizada por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud-EAPB mediante la identificación, evaluación, medición, tratamiento, seguimiento y monitoreo de los riesgos que comprometan la salud de la población afiliada, el funcionamiento de la entidad y su sostenibilidad en el sistema, a efecto de suministrar los servicios y tecnologías de salud de manera integral para promover la salud, prevenir, tratar, rehabilitar, paliar o curar la enfermedad.

Las EAPB gestionan el riesgo a través de la operación de las Redes de Atención, los proveedores de tecnologías en salud y para el caso de VIH a través del programa de atención integral enfocado en población que vive con VIH, en función de la integralidad de los servicios en un solo lugar, de tal forma que se facilite la continuidad en la atención, el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios, así como la provisión de tecnologías de salud, en las diferentes etapas de atención, diagnóstico, tratamiento, la rehabilitación y seguimiento.

Para el caso de la población que vive con VIH las EAPB cuentan con equipos para rastreo a esta cohorte o grupo de riesgo en donde de manera continua priorizan el seguimiento telefónico a casos incidentes o nuevos, población inadherente, población hospitalizada, población con alguna condición social especial que requiera seguimiento y población con alguna novedad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, con el fin de realizar inducción a la atención o gestionar las barreras de acceso al servicio que pudiesen presentarse. Desde la secretaría Distrital de salud, en los diferentes espacios de fortalecimiento técnico se insta a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud-EAPB, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las organizaciones civiles a fortalecer las estrategias orientadas a la adherencia del paciente al tratamiento y en general a todos los servicios contemplados en el programa especial de atención.

9. *Establezca, ¿Cuáles son las alianzas estratégicas con organismos de cooperación internacional que ha celebrado la administración para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en la ciudad?*

La Secretaría Distrital de Salud a través de la Subsecretaría de Salud Pública ha fortalecido alianzas estratégicas con organizaciones de base comunitaria (OBC), organismos de cooperación internacional, entre ellos: el Fondo Mundial de Lucha Contra el SIDA, Aids Health Foundation (AHF), la Agencia Alemana de Cooperación (GIZ) y Aid For Aids. Así mismo, se trabaja con agencias del sistema de Naciones Unidas como ONUSIDA (Agencia de la ONU que lidera la respuesta global al SIDA), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Estas alianzas buscan potenciar la respuesta distrital en promoción y prevención del VIH y otras ITS mediante: acciones educativas con enfoque diferencial, tamizaje para diagnóstico

oportuno, suministro de tratamiento a población migrante irregular no vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, asistencia técnica para el fortalecimiento del talento humano, acompañamiento jurídico para la regularización del estatus migratorio y vinculación al sistema de salud, así como implementación de estrategias sociales de adherencia dirigidas a población vulnerable, incluyendo subsidios de transporte, bonos alimentarios y vinculación a proyectos productivos.

Una de las alianzas más significativas ha sido la adhesión de Bogotá a la estrategia global Fast Track Cities, firmando la Declaración de Sevilla en 2023. Esta firma, en calidad de firmantes de la Declaración de París, reafirma el compromiso de la ciudad con una respuesta acelerada frente al VIH, la tuberculosis y la hepatitis vírica. La Declaración de Sevilla subraya la importancia de las comunidades en la respuesta urbana al VIH, fortaleciendo su rol en la prevención, atención y eliminación de estas epidemias. En este sentido, Bogotá se compromete a construir entornos urbanos más inclusivos, equitativos y justos, priorizando la atención integral a las poblaciones más vulnerables, como los jóvenes, las personas LGBTI y los migrantes. Esta declaración tiene vigencia hasta 2030, lo que refleja el compromiso a largo plazo de la ciudad para alcanzar los objetivos globales establecidos por las Naciones Unidas para la erradicación de estas epidemias.

Asimismo, en el año 2023, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, en articulación con la Cooperación Alemana -GIZ, formalizó una alianza estratégica mediante la suscripción de un Memorando de Entendimiento, entidad que actúa por encargo del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ). Esta cooperación se enmarca en la estrategia “Iniciativa Bogotá 2.0”, cuyo objetivo principal es el fortalecimiento del sistema distrital de salud a través del mejoramiento de los servicios en salud sexual y reproductiva y el robustecimiento de la respuesta frente al VIH y otras enfermedades de transmisión sexual (ETS).

La duración de esta iniciativa es de cuatro (4) años, inició su implementación en 2023 con una fase de diagnóstico participativo, liderada por la Secretaría Distrital de Salud, para la identificación de necesidades prioritarias en la ciudad. El Memorando establece compromisos conjuntos orientados a ampliar la cobertura y calidad de la atención en salud a poblaciones en situación de vulnerabilidad, incluyendo personas migrantes, con énfasis en las áreas de VIH/Sida, sífilis y sífilis congénita.

En relación con las acciones específicas orientadas a la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), se han desarrollado múltiples proyectos estratégicos con un enfoque prioritario en la prevención combinada. Este enfoque integral articula diversas intervenciones complementarias que buscan reducir de manera efectiva el riesgo de transmisión de ITS. La prevención combinada incluye componentes como la educación en salud sexual, la promoción del uso de métodos de protección, el acceso a pruebas rápidas para la detección temprana, así como el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado de las infecciones, garantizando así una respuesta más eficaz, centrada en las necesidades de las poblaciones más vulnerables de la ciudad de Bogotá caracterizadas en las localidades de Los Mártires, Kennedy, Bosa y Suba.

Como parte de la implementación de la estrategia de prevención combinada para la sífilis, se logró capacitar a 440 personas, incluyendo talento humano en salud y representantes de organizaciones comunitarias. Esta capacitación fortaleció sus habilidades en la promoción de prácticas sexuales seguras, el abordaje integral del riesgo y la reducción de la transmisión de la sífilis y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Además, 954

personas fueron certificadas conforme a lo dispuesto en la Resolución 1314, habilitándolas para la toma y lectura de pruebas rápidas de ITS. Estas pruebas representan una herramienta esencial para la detección temprana, permitiendo intervenciones oportunas y eficaces que contribuyen de manera significativa al control de la transmisión, especialmente en comunidades en situación de vulnerabilidad.

10. ¿Cuáles son los tipos de pruebas para diagnosticar la infección de alguna enfermedad de transmisión sexual implementadas por parte de la Secretaría de Salud para su detección temprana?

Las metodologías para diagnosticar la infección de transmisión sexual implementadas por parte de la Secretaría de Salud desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), corresponde a la técnica de inmunoensayo por inmunocromatográfica con la prueba rápida, las cuales cumplen con los estándares de calidad y uso establecidas en la Resolución 1314/2020, en ese sentido pueden utilizarse como pruebas presuntivas o primera prueba y como pruebas confirmatorias de acuerdo a los algoritmos diagnósticos contenidos en la mencionada resolución, en la cual se establece que estas pruebas se pueden realizar con talento humano no bacteriólogo fuera del laboratorio clínico.

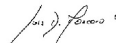

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

Elaboró: Lida Yurany Quitian – Subdirección de Determinantes en Salud
Sandra Gualteros- RIAS Enfermedades Infecciosas- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Consolidó: Geraldine Cárdenas - Oficina de Asuntos Jurídicos / María Cabrera - OAJ
Jhanny Andrea Osorio- Abogada Contratista- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
German A. Sterling (AgilSalud) – Contratista OAJ
Revisó: Sofía Rios Oliveros – Subsecretaria de Determinantes en Salud

Sandra Charry – Directora de Provisión de Servicios de Salud (E) 
Salomé Valencia Aguirre – Asesora de Despacho
Manuel Alfredo Gonzalez – Asesor de Despacho
Aprobó: Martha Patricia Añez Maestre – Asesora de Despacho
Patricia Eugenia Molano Builes – Subsecretaria de Salud Pública (E) 
Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento