

# Modelo de gestión programática en VIH/sida

Colombia



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia



Programa de Apoyo a la Reforma de Salud

Programa de Apoyo  
a la Reforma de Salud



**FEDESALUD**

Fundación para la Investigación  
y Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social

**COLECCIÓN PUBLICACIONES PARS**

© **2006 Programa de Apoyo a la Reforma de Salud**  
**Ministerio de la Protección Social**

**ISBN** 978-958-96863-3-1  
Bogotá, Colombia  
Noviembre 2006

[www.minproteccionsocial.gov.co](http://www.minproteccionsocial.gov.co)  
Cra. 13 No. 32 - 78  
Teléfono: 3 305000  
Línea de atención al ciudadano  
En Bogotá: 330 50 00 Exts. 3380 - 3381  
Resto del país: 018000 910097

**Teresa Tono Ramírez**  
Directora general

**Marcela Giraldo**  
Directora editorial

Producción editorial e impresión  
Editorial Scripto Ltda.

Diseño: Impresol Ediciones Ltda.  
Impreso en Colombia  
*Printed in Colombia*

## **COLECCIÓN PUBLICACIONES PARS**

### **Modelo de gestión programática en VIH/sida. Colombia Guía para el manejo de VIH/sida. Basada en la evidencia Colombia**

Ministerio de la Protección Social - MPS  
Programa de Apoyo a la Reforma de Salud - PARS  
Fundación para la Investigación y Desarrollo de la Salud  
–Fedesalud–

---

#### **MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**

**Diego Palacio Betancourt**  
Ministro de la Protección Social

**Ramiro Guerrero Carvajal**  
Viceministro Técnico

**Eduardo José Alvarado Santander**  
Viceministro de Salud y Bienestar

**Jorge León Sánchez Mesa**  
Viceministro de Relaciones Laborales

**Alfredo Luis Rueda Prada**  
Director General de Gestión de la Demanda

---

#### **PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DE SALUD**

**Teresa Tono Ramírez**  
Directora Ejecutiva

**Jaime Ramírez Moreno**  
Coordinador Técnico

**María del Rosario Estrada Moncayo**  
Coordinadora Administrativa y Financiera

# **MODELO DE GESTIÓN PROGRAMÁTICA EN VIH/SIDA COLOMBIA**

## **DISEÑO DEL PROYECTO Y DEL ESTUDIO**

Programa de Apoyo a la Reforma de Salud  
Ajuste a los Planes de Beneficio y la  
Unidad de Pago por Capitación - MPS

### **Desarrollo del proyecto**

Carlos Arturo Sarmiento. Fedesalud  
Marcela Beatriz Valencia. Fedesalud  
Félix León Martínez. Fedesalud  
Carlos DíazGranados. Acin. Fedesalud  
Vanesa Alejandra Duarte. Fedesalud  
Guillermo Prada. Acin. Fedesalud

### **Colaboradores institucionales**

Ricardo Luque. MPS  
Luis Ángel Moreno. MPS  
Adriana Pulido. PARS  
Leonardo Cubillos. PARS  
Guillermo Córdoba. MPS  
Sandra Tovar. MPS  
Bertha Gómez – OPS  
Guillermo Prada – Acin  
Asociación Colombiana de Infectología (Acin)

Se agradece a la comunidad científica, instituciones del sector de la salud, profesionales especializados y médicos especialistas en VIH/sida, asociaciones de pacientes y usuarios del Sistema general de la seguridad social en salud por su participación en la elaboración y reuniones de consenso de este Modelo de gestión programática y de la Guía para el manejo de VIH/sida.

# Contenido

	Página
<b>Modelo de gestión programática en VIH/sida</b> .....	13
<b>Introducción</b> .....	15
<b>Capítulo 1</b>	
Metodología.....	19
A. Conformación de grupo de expertos .....	19
B. Revisión de bibliografía internacional sobre modelos de atención en VIH/sida .....	21
C. Formulación de abordaje del modelo adaptado a las condiciones del país.....	22
D. Inclusión de pacientes en el grupo para validación de prioridades y concertación de estrategias .....	22
E. Elaboración de versión preliminar y análisis inicial de viabilidad financiera, jurídica y cultural .....	23
F. Desarrollo del Modelo .....	23
G. Debate de expertos sobre el Modelo propuesto Reunión de consenso .....	24
H. Ajustes finales y descripción de metodología.....	25
I. Definición de indicadores de seguimiento .....	26
<b>Capítulo 2</b>	
Características del modelo .....	27
A. Objetivos prioritarios .....	28
1. Contener la epidemia del VIH .....	29
2. Detectar tempranamente la infección por VIH .....	36
3. Detener la progresión de VIH a sida y la aparición de resistencias al TAR .....	37

B.	Programas para la atención de las personas con VIH/sida .....	39
1.	Principios orientadores .....	39
2.	Objetivos de la atención de personas con VIH .....	40
3.	Dimensiones de las organizaciones de los programas de atención .....	41
4.	Componentes operacionales del programa .....	43
5.	Ruta crítica para la atención de la persona con VIH/sida .....	49
C.	Monitorear y evaluar .....	50
1.	Vigilancia en salud pública .....	50
2.	Caracterización de la respuesta a la epidemia .....	52
3.	Sistemas de información .....	53

### Capítulo 3

Objetivos, estrategias, actividades y agentes en la prevención y control del VIH/sida .....	55
A. Definición de términos .....	55
Bibliografía .....	137

### Guía para el manejo del VIH/sida

<b>Basada en la evidencia. Colombia</b> .....	153
Presentación .....	155
Introducción .....	159
Desarrollo de las guías .....	161
A. Metodología, descripción del proceso, participación de expertos y usuarios .....	161
1. Revisión de guías existentes .....	161
2. Formulación de preguntas clave y definición de temas para abordaje mediante GPC .....	164
3. Revisión sistemática de la evidencia científica .....	165
B. Alcance y objetivos .....	170
C. Justificación de la guía .....	170
D. Población objeto de la guía .....	171
E. Metodología de extracción de información .....	171

	Página
1. Prevención .....	172
2. Diagnóstico - Detección .....	173
3. Atención .....	174
4. Valoración inicial .....	174
5. Tratamiento antirretroviral .....	175
6. Seguimiento del paciente infectado .....	177
7. VIH y embarazo .....	178
8. Profilaxis de infecciones oportunistas .....	178
9. Exposición de riesgo .....	179
<b>Guía de práctica clínica VIH/sida .....</b>	<b>183</b>
<b>Capítulo 1</b>	
Aspectos clínicos .....	185
A. Prevención.....	185
1. Transmisión madre - hijo .....	185
2. Transmisión sexual .....	185
3. Transmisión parenteral.....	189
B. Diagnóstico – Detección .....	192
1. Generalidades de asesoría, detección y remisión .....	192
2. Pruebas para detección: características, interpretación, frecuencia y calidad .....	195
3. Detección en el adolescente y el adulto (no gestante) asintomático .....	205
4. Detección en el adolescente y el adulto (no gestante) sintomático .....	207
5. Detección en la gestante .....	209
6. Detección en el hijo de mujer infectada .....	211
C. Atención .....	220
1. Médico encargado .....	220
2. Componentes del programa de atención.....	221
D. Valoración inicial.....	225
1. Marco general.....	225
2. Presentación de la evidencia .....	225

	Página
3. Recomendaciones .....	229
E. Terapia antirretroviral .....	236
1. Momento de iniciación de la terapia .....	236
2. Selección inicial de antirretrovirales .....	243
3. Modificación de la terapia antirretroviral .....	255
4. Fracaso terapéutico .....	266
5. Uso de pruebas de genotipificación .....	275
6. Optimización del cumplimiento y factores del paciente .....	278
F. Seguimiento del paciente infectado .....	304
1. Seguimiento clínico .....	304
2. Seguimiento de laboratorio .....	308
G. VIH y embarazo .....	326
1. Marco general .....	327
2. Presentación de la información .....	332
3. Recomendaciones .....	335
4. Evaluación inicial y seguimiento de la gestante infectada .....	339
5. Seguimiento del hijo de mujer infectada .....	336
H. Profilaxis de infecciones oportunistas .....	340
1. Neumonía por <i>pneumocystis jiroveci</i> .....	340
2. Encefalitis por toxoplasma gondii .....	341
3. Tuberculosis .....	343
4. Infecciones respiratorias bacterianas .....	345
5. Candidosis .....	346
6. Criptococosis .....	346
7. Citomegalovirus .....	347
8. Complejo <i>micobacterium avium</i> (CMA) .....	347
I. Exposición de riesgo .....	356
1. Exposición ocupacional .....	356
2. Exposición no ocupacional .....	360
Glosario .....	365
Abreviaturas .....	373
Anexos .....	379



# Presentación

En las Guías para el manejo de VIH/sida y la enfermedad renal crónica se combinan la evidencia científica publicada, la experiencia clínica y la realidad humana de la enfermedad expresada por los grupos de pacientes.

Las Guías que publica el Ministerio de la Protección Social y el Programa de Apoyo a la Reforma de Salud son fruto de un esfuerzo consciente por formular políticas en salud basadas en la mejor evidencia disponible, en temas tan trascendentes como la calidad de la atención en enfermedades de alto costo, el ajuste de los contenidos de los planes de beneficios y el ajuste del valor de la unidad de pago por capitación (UPC).

Este esfuerzo responde además a la necesidad de desarrollar guías de práctica clínica basadas en la evidencia, pertinentes con la realidad nacional que sean de fácil consulta y aplicación por parte de los profesionales de la salud directamente relacionados con la prevención, diagnóstico y manejo de estas importantes patologías.

Este proceso se inició a finales de 2001 y comienzos de 2002, cuando los acuerdos 217 y 227 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) hicieron evidente que las enfermedades de alto costo se constituían en un determinante importante de la gestión del riesgo de los administradores de planes de beneficio y, por ende, en determinantes del valor de la UPC y de los contenidos de los planes de beneficios.

Estos acuerdos pusieron en marcha unos incentivos financieros que pretendían corregir la selección adversa hacia las patologías de alto costo. Con este fin, fueron definidas unas patologías indicativas

(artículo 2 del acuerdo 217) y, posteriormente, se planteó un método para calcular y reasignar una fracción de la UPC en función de la concentración y atención de estas enfermedades. Finalmente, el acuerdo 245 de 2003, reconoció al VIH/sida y a la enfermedad renal crónica (ERC) como las patologías que más impacto financiero y mayor desviación epidemiológica generaban del grupo de “patologías indicativas”.

Como consecuencia de lo anterior, se adoptó una *política integral para el manejo del alto costo* que contaba con cuatro componentes, uno de los cuales, el Modelo de atención, sirvió de marco de referencia para el desarrollo de las Guías.

Entonces, en el contexto de esta *política de salud*, el Ministerio de la Protección Social (MPS) se comprometió a desarrollar dos guías de práctica clínica que, siguiendo estándares internacionales, se basaran en la evidencia científica, pero cuyas recomendaciones finales estuviesen adaptadas a la realidad clínica, social y del sistema de salud de nuestro país.

Tras convocatoria abierta financiada por el Programa de Apoyo a la Reforma de Salud (PARS), la firma Fedesalud, con apoyo de la Sociedad Colombiana de Nefrología y la Asociación Colombiana de Infectología, inició la construcción de estas dos guías.

El proceso tuvo lugar entre enero y octubre de 2005 y en él se siguió al máximo la metodología utilizada por el Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), la cual es una de las más reconocidas en el contexto internacional para el desarrollo de guías de práctica clínica. Se convocaron múltiples sesiones de trabajo y se formularon preguntas específicas que fueron, posteriormente, respondidas a través de búsquedas sistemáticas de literatura. Todo este soporte documental fue utilizado para la redacción de los diferentes capítulos y recomendaciones que tienen las Guías. Las tablas de referencia de la literatura y la calificación de las recomendaciones, según el nivel de evidencia también se hicieron de acuerdo con las recomendaciones del SIGN.

Este rigor metodológico y de apropiación de herramientas ampliamente probadas en el escenario internacional, se hizo teniendo como objetivos últimos el mejor estar de los pacientes y sus familias y el uso eficiente de los recursos disponibles. La experiencia internacional ilustra la inseparabilidad de estos temas y la necesidad de abocarlos de manera paralela.

Posteriormente fue evidente que la aplicabilidad de las Guías estaba sujeta a la concordancia entre los medicamentos y procedimientos sugeridos con los contenidos de los planes de beneficio expresados en el plan obligatorio de salud (POS) contributivo y subsidiado. Fue, entonces, cuando se hizo necesario proceder a la evaluación económica de las inclusiones al POS contributivo (POS-C) y subsidiado (POS-S) de estas tecnologías sanitarias.

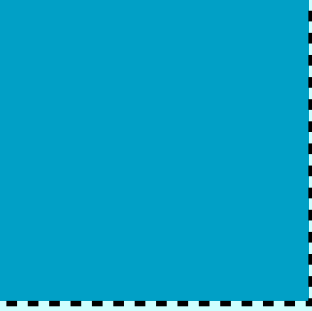
El acuerdo 336 de 2006 del CNSSS utilizó estas evaluaciones económicas para la actualización del POS en todos los medicamentos y procedimientos sugeridos por las Guías, garantizando así las herramientas para que aseguradores y prestadores pudieran manejar en forma adecuada estas dos patologías.

Los resultados obtenidos por estas Guías permiten pensar en ellas como una herramienta válida para alcanzar mejores resultados en salud, hacer un uso eficiente de nuestros recursos y definir de mejor manera los contenidos de los planes de beneficio a los que todos los colombianos tenemos derecho.

Más importante aún es que por encima de los métodos, la validez de las Guías como herramienta técnica radica en su esencia: el profundo respeto hacia la opinión del otro y la construcción conjunta de conocimiento aplicada a nuestra realidad.

Esperamos que el proceso iniciado con estas Guías continúe con la retroalimentación de los pacientes y de los profesionales de la salud, la actualización de las presentes Guías y el desarrollo de nuevas para la prevención, diagnóstico y manejo de patologías prioritarias en nuestro país.

**Teresa Tono Ramírez**





# Modelo de gestión programática en VIH/sida



# Introducción

Para enfrentar la problemática del manejo de las patologías de alto costo, como el VIH/sida, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) precisó la necesidad de actualizar guías de atención en salud, que aplicadas en el marco de un modelo de gestión programática, permitan alcanzar el mayor impacto positivo en la salud de los pacientes y lograr mayor eficiencia en el manejo de los recursos, al definir los contenidos más costos efectivos para la atención de dichas patologías. Todo lo anterior teniendo en cuenta las particularidades del Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS).

La Fundación para la Investigación y Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social (Fedesalud), ha llevado a cabo el proceso para el “Desarrollo de guías de atención basadas en evidencia con evaluación de eficacia, efectividad, eficiencia, pertinencia local e impacto sobre la equidad, para la prevención, diagnóstico y terapia de pacientes con VIH/sida” en el marco del proyecto “Ajuste a los planes de beneficios y la unidad de pago por capitación”, del Sistema general de seguridad social en salud, que desarrolla el Programa de Apoyo a la Reforma de Salud (PARS), en el Ministerio de la Protección Social.

Desde 1995 y hasta diciembre de 2002, la mortalidad por VIH/sida ascendió a 13.195 fallecimientos en todo el país. La distribución por sexo correspondió a 2.080 (16%) mujeres, y 11.115 hombres (84%), en este período de tiempo, la relación hombre-mujer de mortalidad por VIH fue de 5:1 (Dane, 2006).

El peso de la mortalidad por VIH dentro de todas las enfermedades infecciosas pasó del 20 al 28%, un incremento del 40%. De

mantenerse esa tendencia, para 2010 Colombia podría estar reportando anualmente entre 3.600 y 4.800 muertes por VIH al año, y esta causa representaría entre 40 y 50% de todas las muertes por enfermedades infecciosas (MPS, INS, Universidad Nacional, 2004). Aunque las cifras del sistema no garantizan registros exactos sobre grupos de asegurados y no asegurados, alrededor de 45.790 personas se encuentran diagnosticadas y actualmente viviendo con VIH/sida (INS, 2005) .

Entre 1983 y 2005, se han notificado en Colombia 45.790 (INS) casos de VIH/sida. Para el año 2002 se notificaron 4.670 casos de VIH/sida (el mayor número) lo que da una tasa 10 casos por 100.000 habitantes para este año. La tendencia de la notificación ha sido ascendente desde 1986, con algunos picos importantes en 1994 - 1995 y 2001 - 2002.

De acuerdo con estos datos, la notificación en los últimos siete años ha crecido a un ritmo de 0,45 por 100.000 personas por año y, en números absolutos, ha aumentado entre 250 y 300 casos por año. Es decir, para 2010 Colombia debería estar notificando entre 7.000 y 8.000 casos de VIH/sida y podrían haberse acumulado entre 80.000 y 110.000 casos.

Se estima que el manejo del VIH/sida ha comprometido en los últimos siete años aproximadamente 0,5% del gasto en salud del país y 1% del gasto en seguridad social en salud<sup>1</sup>.

Las proyecciones en cifras y en costo hacen del VIH/sida uno de los más graves desafíos para el equilibrio financiero del Sistema de Seguridad Social en Salud, de no implementarse rápidamente un modelo capaz de moderar esta tasa de crecimiento.

La relación hombre : mujer de los casos de sida para Colombia disminuyó en la década de los noventa de 9 : 1 : 3 : 1 y sigue mostran-

<sup>1</sup> Los datos de la serie 2003 - 2005 son aún parciales, así que la cifra total de casos puede ser superior.



do la misma tendencia al descenso. Para 2001 la tasa de incidencia de sida en Colombia por millón de habitantes (9.0) estaba por debajo del promedio para el área andina (16.2) aunque sólo dos países, Ecuador y Perú, presentaban tasas mayores (25.2 y 38.5, respectivamente). Bolivia presentaba una tasa muy similar a la de Colombia (8.6), mientras que la de Venezuela era muy inferior (2.7); Brasil reportó para el mismo período una tasa de sida de 122 por millón la cual era 13 veces superior a la de Colombia<sup>2</sup>.

Frente a esta situación, y no sólo sobre la base de las implicaciones económicas, sino frente a la calidad de vida y de la atención en los servicios de salud, se plantea la necesidad de realizar mayores esfuerzos por contener la epidemia, a través de estrategias de promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención de la transmisión a través del uso de preservativos y el trabajo con grupos de mayor vulnerabilidad, así como el diagnóstico temprano. Esta última estrategia, junto con el tratamiento integral del VIH, logrará disminuir la progresión del VIH al sida y la aparición de resistencias a la terapia antirretroviral (TAR). Por tanto, los costos de hospitalización y complicaciones, la incapacidad y la mortalidad no deben incrementarse aun cuando aumente significativamente el número de pacientes diagnosticados con VIH.

Los modelos de gestión son descritos como documentos metodológicos que buscan organizar los mecanismos de intervención sobre un problema de salud. Este Modelo de gestión programática determina las relaciones entre el Estado, las APB, las IPS, sus recursos humanos y los usuarios; propende por la adecuación tecnológica y científica de las actividades de promoción, prevención y atención integral, de acuerdo con lo recomendado en la Guía de atención en VIH/sida.

La perspectiva de los derechos humanos y la equidad de género hacen parte de la formulación del modelo y de todas las actuaciones

<sup>2</sup> Estudios de enfermedades de alto costo, Fedesalud y Cuentas Nacionales de Salud, MPS y DNP.

intersectoriales para que, en conjunto, sea posible adecuar el SGSS a las necesidades particulares en materia de VIH/sida. El modelo, así concebido, cumple con los criterios de eficacia, eficiencia, aplicabilidad local, viabilidad financiera, jurídica y cultural. Igualmente, el modelo se relaciona coherentemente con los contenidos de las guías de atención.

El presente documento sirve de enlace entre los lineamientos de políticas en salud, la gestión de los servicios y la Guía de atención en VIH/sida; debe entenderse que este documento requiere actualizarse periódicamente.

Por lo anterior, se invita a todos los profesionales de la salud, las IPS, las APB, las entidades estatales, así como a las universidades, asociaciones de pacientes, sociedades científicas y demás organizaciones relacionadas con la temática del VIH/sida, para apoyar e incentivar la aplicación de este Modelo de gestión programática y de la Guía de atención.

# Capítulo I

# Metodología

## A. Conformación de grupo de expertos

La metodología llevada a cabo para la construcción del Modelo de gestión programática partió de la conformación de un grupo de expertos y sociedad civil liderados por los grupos técnicos del Ministerio de la Protección Social (MPS).

Revisión de estadísticas nacionales e internacionales

El equipo de expertos inició por la revisión nacional de las estadísticas disponibles del VIH/sida, en términos de mortalidad y morbilidad, correspondientes a los diagnósticos CIE - 10 citados en la tabla 1.1, para analizar la tendencia de este riesgo de salud y su impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

**Tabla 1. 1**  
**Códigos CIE-10 relacionados con la infección por VIH/sida**

Código	Descriptor
<b>B200</b>	Enfermedad por el VIH, resultante en infección por micobacterias
<b>B201</b>	Enfermedad por el VIH, resultante en otras infecciones bacterianas
<b>B202</b>	Enfermedad por VIH, resultante en enfermedad por citomegalovirus
<b>B203</b>	Enfermedad por VIH, resultante en otras infecciones virales
<b>B204</b>	Enfermedad por VIH, resultante en candidiasis
<b>B205</b>	Enfermedad por VIH, resultante en otras micosis

*(Continúa)*

(Continuación)

<b>Código</b>	<b>Descriptor</b>
<b>B206</b>	Enfermedad por VIH, resultante en neumonía por pneumocystis carinii
<b>B207</b>	Enfermedad por VIH, resultante en infecciones múltiples
<b>B208</b>	Enfermedad por VIH, resultante en otras enfermedades infecciosas o parasitarias
<b>B209</b>	Enfermedad por VIH, resultante en enfermedad infecciosa o parasitaria no especificada
<b>B210</b>	Enfermedad por VIH, resultante en sarcoma de kaposi
<b>B211</b>	Enfermedad por VIH, resultante en linfoma de burkitt
<b>B212</b>	Enfermedad por VIH, resultante en otros tipos de linfoma no hodgkin
<b>B213</b>	Enfermedad por VIH, resultante en otros tumores malignos del tejido linfoide, hematopoyético y tejidos relacionados
<b>B217</b>	Enfermedad por VIH, resultante en tumores malignos múltiples
<b>B218</b>	Enfermedad por VIH, resultante en otros tumores malignos
<b>B219</b>	Enfermedad por VIH, resultante en tumores malignos no especificados
<b>B220</b>	Enfermedad por VIH, resultante en encefalopatía
<b>B221</b>	Enfermedad por VIH, resultante en neumonitis linfoide intersticial
<b>B222</b>	Enfermedad por VIH, resultante en síndrome caquético
<b>B227</b>	Enfermedad por VIH, resultante en enfermedades múltiples clasificadas en otra parte
<b>B230</b>	Síndrome de infección aguda debida a VIH
<b>B231</b>	Enfermedad por VIH, resultante en linfadenopatía generalizada (persistente)
<b>B232</b>	Enfermedad por VIH, resultante en anomalías inmunológicas y hematológicas, no clasificadas en otra parte
<b>B238</b>	Enfermedad por VIH, resultante en otras afecciones especificadas
<b>B24</b>	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación
<b>F024*</b>	Nomenclatura en la enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] (b22.0)
<b>R75</b>	Evidencias de laboratorio del virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]
<b>Z21</b>	Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]

El análisis de las cifras permite objetivar la magnitud del riesgo de la epidemia del VIH para el país y la relación entre los casos de VIH y sida, y concluir sobre la necesidad de hacer todos los esfuerzos posibles para disminuir la transmisión del VIH, sin dejar de reconocer que la modificación de los macrodeterminantes socioeconómicos que inciden en la transmisión del VIH/sida, resulta especialmente difícil. También, para concluir que las curvas de crecimiento de la infección por VIH y del sida se distancian en el mundo desarrollado y en Colombia, por lo cual es necesario concentrar esfuerzos en el diagnóstico temprano, desmitificando la enfermedad y tratando de manera oportuna la infección para evitar su progresión hacia el sida, sus complicaciones y la muerte.

Cualquier estimación resulta preocupante en términos de la incidencia y la prevalencia del VIH, pero no necesariamente en términos del sida y la muerte, si se logran importantes avances en diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno y adecuado para evitar resistencias y frenar la progresión al sida. Las implicaciones de costos para el Sistema dependen, igualmente, del diagnóstico temprano de la infección y del garantizar su manejo adecuado.

## **B. Revisión de bibliografía internacional sobre modelos de atención en VIH/sida**

Aunado al análisis de las estadísticas y tendencias, el equipo inició la revisión de la bibliografía internacional sobre modelos de atención, en especial los modelos latinoamericanos, las declaraciones y recomendaciones de OMS/OPS, el CDC de los Estados Unidos y Onusida, así como las formulaciones previas del Ministerio de la Protección Social.

## **C. Formulación de abordaje del modelo adaptado a las condiciones del país**

Con base en los anteriores elementos, se realizó una primera formulación del abordaje del modelo sobre los objetivos: prevenir la propagación de la epidemia y controlar los factores de riesgo, detectar y diagnosticar tempranamente la infección por VIH y frenar la progresión hacia el sida.

## **D. Inclusión de pacientes en el grupo para validación de prioridades y concertación de estrategias**

Representantes de los pacientes con VIH/sida y de la OPS/OMS se vincularon en esta fase con el grupo de expertos para validar las propuestas de prevención y atención. Con ellos, se definieron los principios orientadores y las metas que deberían regir la atención integral.

La atención integral a través de programas permite<sup>3</sup>:

- Mayor estandarización de las intervenciones
- Optimización de los recursos disponibles
- Minimización de las barreras de acceso a la atención, a los medicamentos e insumos requeridos en el tratamiento
- Mejoramiento continuo del proceso de atención y de las competencias del talento humano asociado

<sup>3</sup> Ver referencias Onusida, Family Health International, Health Education and prevention, Advocates for youth y World Bank.

- Mayor adherencia de los usuarios a los procesos terapéuticos
- Mejor acceso a la atención por parte de profesionales expertos
- Seguimiento activo del proceso de atención
- Monitoreo y evaluación de las intervenciones
- Generación de información sistemática y continua para la toma de decisiones en diferentes niveles de la operación.

## **E. Elaboración de versión preliminar y análisis inicial de viabilidad financiera, jurídica y cultural**

Definido el abordaje, las prioridades, las estrategias, los principios y las metas, se estructuró un primer borrador para el análisis de su viabilidad e impacto en el Sistema general de seguridad social en salud. Se revisaron las necesidades de adecuación normativa e institucional que el modelo implicaba para su desarrollo. Finalmente, se acordó la forma de elaboración y presentación del documento.

## **F. Desarrollo del Modelo**

Validado el esquema general del modelo, el equipo de expertos procedió al desarrollo de estrategias de intervención, las cuales se hacen operativas a través de actividades, plan de beneficios en que las actividades están inscritas, definición de responsables institucionales y colaboradores, así como ajustes regulatorios y de políticas requeridos. Igualmente desarrolló los principios y condiciones del programa de atención y la ruta crítica para la atención del usuario.

## G. Debate de expertos sobre el modelo propuesto

### Reunión de consenso

Sobre el documento preliminar el Ministerio solicitó ajustes en el enfoque, buscando con ello hacer visible un enfoque más integral en relación con las acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva y la prevención de la enfermedad, no sólo en función del modo de transmisión del VIH y ligado a visibilizar las acciones con grupos de mayor vulnerabilidad. Posteriormente a los ajustes autorizó la llamada a expertos y actores del Sistema, incluidos representantes de las personas viviendo con VIH-PVVIH para una reunión de consenso del modelo, bajo el esquema general propuesto.

**Tabla 1.2**  
**Participantes en la reunión de consenso**

<b>ACTOR</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>NOMBRE</b>
Sociedad Colombiana de infectología/ Infectólogos	Hospital Simón Bolívar – Unidad de Infectología	Carlos Álvarez
Sociedad Colombiana de infectología/ infectólogos	Hospital Simón Bolívar –Departamento de Medicina Interna	Ellen de Mendivelson
Sociedad Colombiana de infectología/ Infectólogos	FUCS/Saludcoop	Carlos Díaz Granados
Sociedad Colombiana de Infectología/ Infectólogos	Preventio	Álvaro Villanueva
Sociedad Colombiana de Infectología/ infectólogos	Hospital Militar	Carlos Pérez
EPS	Organización Sánitas	Ana María Castillo
EPS	Salud Total	Ómar Cuevas
EPS	SOS EPS	Martha Lucía Ospina
EPS	SOS EPS	José Ivo Montaña
EPS	Organización Sánitas	David Llanos
EPS	Organización Sánitas y Universidad Nacional	Ricardo Leal
EPS	Organización Sánitas	Martha Caicedo



<b>ACTOR</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>NOMBRE</b>
EPS	Cruz Blanca EPS	Juan Alberto Benavides
EPS	Compensar	Martha Cecilia Córdoba
EPS	Seguro Social	Eva Cecilia Parra Carrillo
Asociaciones de personas viviendo con VIH	Fundación Positivos por la Vida	Gustavo Campillo
Asociaciones de personas viviendo con VIH	ASVIHDA	Fernando Segura
Asociaciones de personas viviendo con VIH	ASVIHDA	María Elsy Gómez
Asociaciones de personas viviendo con VIH	ASVIHDA	Jaime Rojas
Secretaría de Salud	Servicio de Salud de Cundinamarca	Inés Elvira Ojeda
Ministerio de la Protección Social	Dirección de Salud Pública	Ricardo Luque Núñez
Ministerio de la Protección Social	Dirección de Salud Pública	Luis Ángel Moreno
Ministerio de la Protección Social	Dirección de Gestión de la Demanda	Guillermo Córdoba
Ministerio de la Protección Social	Programa Apoyo a la Reforma de Salud	Adriana Pulido
Ministerio de la Protección Social	Programa Apoyo a la Reforma de Salud	Leonardo Cubillos
Agencia de Cooperación Internacional	Onusida	Ricardo García
Agencia de Cooperación Internacional	Proyecto Madre Hijo	Franklin Prieto
Agencia de Cooperación	UNFPA	Mary Luz Mejía

## H. Ajustes finales y descripción de metodología

El modelo de atención para el VIH/sida, Colombia 2005, fue validado en la reunión de expertos con algunos ajustes, especialmente relacionados con el plan de beneficios en que se inscribía cada actividad y los actores responsables y concurrentes de las mismas. Tras dicho consenso se elaboró el documento definitivo. Éste se acompaña de la descripción de la metodología llevada a cabo en el proceso de formulación, desarrollo y consenso del modelo.

# I. Definición de indicadores de seguimiento

Por último, se desarrollaron los indicadores básicos que permitirán hacer seguimiento a la implementación de la Guía y el Modelo de atención del VIH/sida y evaluar sus avances en la prevención de los factores de riesgo, la detección temprana y el freno de la progresión de la enfermedad hacia el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Cada indicador propuesto presenta su razón de utilidad, su definición operacional, la periodicidad con que debe presentarse la información y el agente responsable de la generación del dato primario.

# Características del modelo

La atención integral en VIH/sida involucra el conjunto de las intervenciones requeridas para limitar el crecimiento de la epidemia del VIH, evitar que quienes no están infectados se infecten y que quienes están infectados no transmitan el VIH, no se reinfecten y encuentren todos los recursos requeridos para satisfacer sus necesidades médicas, emocionales, sociales y económicas. De esta forma, las personas podrán disponer de las condiciones necesarias para mantener una vida digna, activa, integrada, con garantía de derechos y ejercicio de deberes.

Por lo anterior, se incluye una amplia gama de intervenciones que cubren entre otras: la promoción de la salud sexual y reproductiva, las acciones que modifiquen las condiciones de vulnerabilidad de la población, el desarrollo de intervenciones específicas para prevenir la transmisión del VIH/sida, especialmente en poblaciones con mayor vulnerabilidad a la infección; el control de riesgos biológicos y la bioseguridad, la detección temprana de la infección por VIH, la vigilancia en salud pública, la atención integral de las PVVS, y el monitoreo constante de la gestión en este campo.

Este amplio espectro de intervenciones, no dependen sólo de los actores clásicos vinculados al sector salud. Sin duda exige del concurso organizado de los actores sociales que tienen el poder de actuar sobre los macrodeterminantes de la dinámica del VIH en el país; de los actores de carácter familiar y comunitario que tienen impacto sobre los procesos de socialización primaria y secundaria de las personas; de los actores vinculados con las estructuras formales de los sistemas de atención en salud, que facilitan la protección, el cuidado y la recuperación de la salud; y finalmente, de cada persona, que pone

permanentemente en juego sus recursos individuales en la protección de su vida durante el ciclo vital.

El marco de referencia de este documento, lo constituye la política de salud sexual y reproductiva que enuncia los principios orientadores de la siguiente manera: “Esta política nacional de salud sexual y reproductiva adopta como principios que la inspiran y orientan, el enfoque según el cual los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos, la búsqueda de la equidad (particularmente en términos de género y de justicia social), el principio de la igualdad de trato y de oportunidades (concepto que incluye el tratamiento diferenciado de las necesidades especiales), el empoderamiento, la intervención focalizada, y la concepción de la salud como servicio público que debe ser prestado con criterios de calidad, eficiencia, universalidad y solidaridad”<sup>4</sup>.

Los principios contemplados son: Derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, Equidad, Empoderamiento, intervención focalizada y la salud como servicio público prestado con criterios de calidad

El modelo de gestión programática del VIH se organiza en función de cuatro objetivos prioritarios:

## A. Objetivos prioritarios

Como resultado del proceso de construcción, se establecieron los siguientes objetivos prioritarios:

- contener la epidemia del VIH
- Detectar tempranamente la infección por VIH
- Detener la progresión de vih a sida y la aparición de resistencias al TAR
- Monitorear y evaluar.

<sup>4</sup> Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de la Protección Social, Colombia, febrero de 2002.

Cada Objetivo se apoya en las líneas de acción que permiten orientar las estrategias y actividades necesarias, para desarrollar este modelo en todos los actores involucrados en la temática.

El Gráfico 2.1, presenta en forma esquemática la organización que se propone para orientar la acción de acuerdo con los objetivos anteriormente enunciados.

## 1. Contener la epidemia del VIH

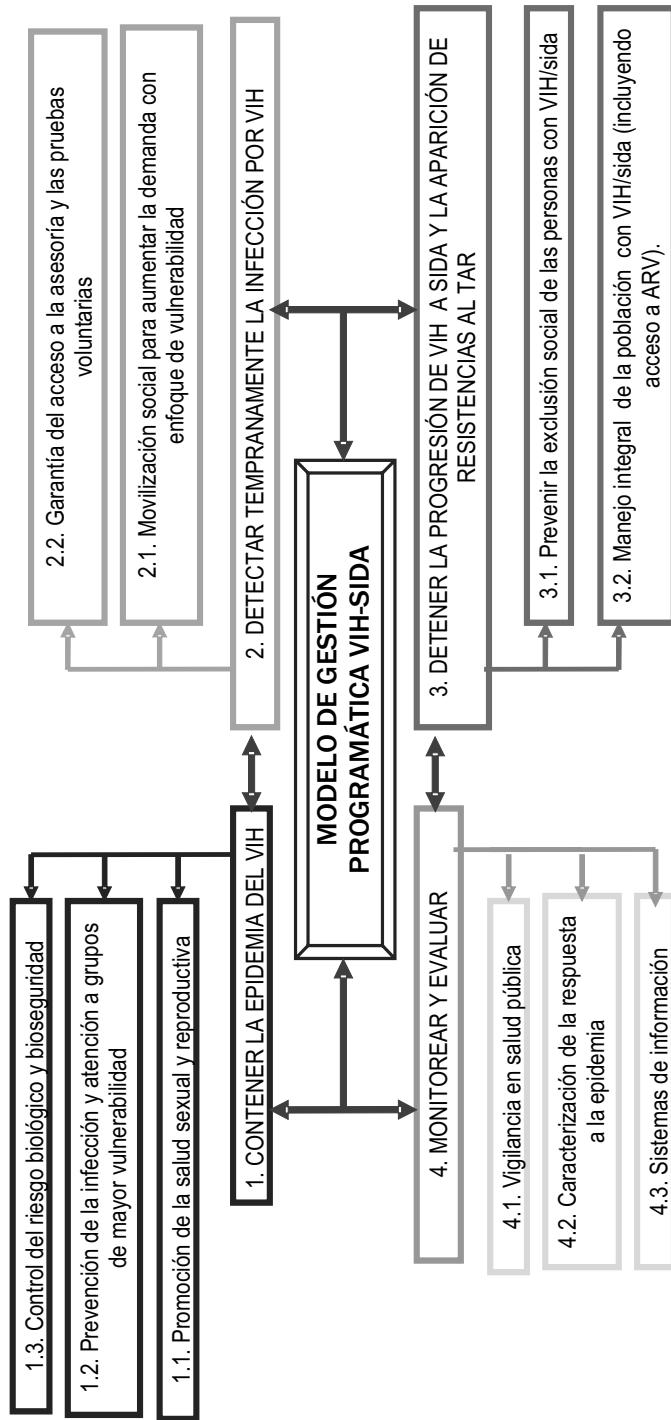
El Modelo de gestión programática para el VIH/sida busca abordar la problemática desde la fase previa al proceso patológico, desarrollando actividades de promoción de la salud sexual y reproductiva, de modificación de los macrodeterminantes relacionados con la transmisión del VIH/sida y de la protección específica, que se articulen con las intervenciones que se realizan en la red primaria de atención del usuario y en el ámbito comunitario.

En este sentido, las acciones de promoción se centran en la movilización social a favor de la salud sexual y reproductiva, la defensa de estos derechos y la generación de procesos de desarrollo social en el ámbito territorial tendientes a reducir la vulnerabilidad de la población a la infección por VIH. Estas actividades deben orientarse por los siguientes principios:

- Promoción de los derechos sexuales y reproductivos
- Perspectiva de género
- Reconocimiento de la vulnerabilidad
- Respeto de la diferencias
- Reducción del estigma y la discriminación.

Las intervenciones de protección específica buscan superar las barreras de acceso a preservativos, propiciar su disposición masiva e implementar mecanismos para su distribución; además, movilizar la adopción de comportamientos protectores en la población y la modificación de prácticas de riesgo.

**Objetivos y estrategias centrales que orientan el Modelo de gestión programática en VIH**  
**Gráfico 2.1**



Las acciones de control de riesgo biológico y de bioseguridad se orientan a garantizar la implementación de normas de bioseguridad en todas las instituciones de salud y en otros establecimientos que suponen el contacto con fluidos corporales; así como a mejorar la competencia de la población para exigir el cumplimiento de dichas normas y proteger su salud.

Finalmente, las acciones de prevención de la infección por VIH incluyen la asesoría pre y postest, que constituye un espacio fundamental para evaluar las condiciones de vulnerabilidad y riesgo, promover la adopción de comportamientos protectores y generar procesos de modificación de las características sociales de vida que establecen condiciones de vulnerabilidad para la población.

## 1.1 Promoción de la salud sexual y reproductiva

### a. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos

La promoción de los derechos sexuales y reproductivos en la población general permite impulsar el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de la población; incrementar la conciencia sobre las relaciones inequitativas de género y sus consecuencias, y el desarrollo de nuevas formas de convivencia que favorezcan el pleno ejercicio de estos derechos y reduzcan los riesgos derivados de las inequidades de género.

### b. Movilización social en salud sexual y reproductiva

La movilización social en salud sexual y reproductiva para la población general propone actividades que fomentan la interacción entre instituciones, la creación de redes de cooperación y la creación de programas que vinculan grupos con necesidades específicas en materia de salud sexual y reproductiva. Para los niños y las niñas se busca el desarrollo de habilidades en la construcción de la identidad y el proyecto de vida, fortalecimiento de la autoestima, reconocimiento

del cuerpo y de los derechos y deberes, más procesos de capacitación de los principales agentes formadores.

La movilización social en salud sexual y reproductiva para los adolescentes y jóvenes pretende realizar actividades que involucren diferentes contextos del desarrollo de los adolescentes y procesos de capacitación de los principales agentes formadores. Fomento de la educación de los jóvenes en dos niveles: como sujetos de actividades de promoción y prevención, y como futuros formadores y generadores de conocimientos en estos ámbitos para el resto de la población. Las actividades se centrarán en la construcción de identidad y proyecto de vida, el desarrollo de habilidades para la evaluación de la vulnerabilidad y el riesgo implicado y la negociación y promoción de comportamientos que previenen la transmisión de VIH.

Para los adultos incluyen procesos de IEC en la población adulta, para el desarrollo de habilidades y adopción de comportamientos saludables en este grupo de edad, enfatizando en el papel de las empresas y las organizaciones comunitarias.

**c. Plan intersectorial de respuesta a la epidemia del VIH/sida (transformación de los factores condicionantes)**

El plan tiene en cuenta los lineamientos del manejo social del riesgo y las estrategias de la política nacional de salud sexual y reproductiva, se proponen actividades que fomentan la interacción entre instituciones, la creación de redes de cooperación y la formulación, seguimiento y evaluación de planes intersectoriales sobre los factores condicionantes, económicos y sociales, de la transmisión del VIH.

Los planes intersectoriales de los territorios deberán actuar a favor de los siguientes principios:

- Promoción de la salud sexual y los derechos sexuales y reproductivos



- Desarrollo de las competencias
- Desmitificación de la enfermedad
- Reducción del estigma y la discriminación
- Perspectiva de género.
- Reconocimiento y ajuste a la vulnerabilidad.
- Reconocimiento y respeto por la diferencia.

Si bien es cierto esta estrategia se enmarca en la promoción de la salud sexual y reproductiva, las acciones que se realicen a través de la misma van a permitir el desarrollo de iniciativas para prevenir la infección por VIH/sida en la población.

## 1.2 Prevención de la infección por VIH y atención a grupos de mayor vulnerabilidad

### a. Trabajo directo con los grupos de mayor vulnerabilidad

El trabajo directo con los grupos de mayor vulnerabilidad debe orientarse según el comportamiento de la epidemia en el país, donde existen grupos que por sus condiciones sociales, económicas y laborales son más vulnerables a la transmisión del VIH/sida y en tal sentido se hace indispensable en desarrollo de intervenciones específicas que, teniendo en cuenta sus características y particularidades, permitan la prevención de la transmisión y la ocurrencia de nuevos casos.

Es necesario aclarar que el enfoque de vulnerabilidad parte del reconocimiento de condiciones sociales y económicas de vida de ciertos grupos de población que hacen que la susceptibilidad de la población a la infección por VIH/sida sea más alta, razón por la cual es preciso que las sociedades movilicen intervenciones que favorezcan el cuidado de la salud en dichos grupos. Sin embargo, no es aceptable utilizar el concepto de vulnerabilidad, como criterio de clasificación de la población, para movilizar procesos de exclusión social o estigmatización de la población. Los grupos son:

- Fuerzas Militares y de Policía
- Hombres que tienen sexo con hombres
- Mujeres
- Trabajadores y trabajadoras sexuales
- Población carcelaria
- Población usuaria de alcohol y sustancias psicoactivas
- Poblaciones desplazadas
- Trabajadores aislados del grupo familiar.

**b. Acceso a preservativos y promoción de su uso**

La estrategia para el acceso a los preservativos y la promoción de su uso en la población general busca garantizar el acceso a los preservativos, vinculando su distribución con estrategias de IEC, que favorezcan el incremento del uso correcto del mismo.

**1.3 Control del riesgo biológico y bioseguridad**

**a. Garantía de calidad en bancos de sangre y otros tejidos**

- Usuarios de transfusiones de sangre, hemoderivados y otros tejidos

**b. Garantía de normas de bioseguridad en instituciones de salud y otras**

- Usuarios de hemoderivados y diálisis
  - Pacientes expuestos
  - Trabajadores de la salud

**c. Información, educación y comunicación a la población vulnerable, personal de salud y trabajadores de otros establecimientos y actividades de riesgo**

Información, educación y comunicación a la población vulnerable, personal de salud y trabajadores de otros establecimientos de riesgo se refiere al desarrollo de actividades y estrategias de IEC para fomentar la adopción de comportamientos protectores frente a situaciones de riesgo relacionadas con la transmisión parenteral del VIH en personas usuarias de tatuajes y perforaciones sin las adecuadas prácticas de asepsia y antisepsia en el instrumental compartido o situación desconocida. Usuarios de hemoderivados y diálisis. Pacientes expuestos, trabajadores de la salud, otros grupos de riesgo ocupacional, usuarios de drogas que comparten o han compartido material de inyección (agujas, jeringas, filtros, recipientes...) y sus parejas.

- Personas usuarias de tatuajes y perforaciones sin las adecuadas prácticas de asepsia y antisepsia en instrumental compartido o situación desconocida.
  - Usuarios de hemoderivados y diálisis
  - Pacientes expuestos
  - Trabajadores de salud
  - Otros grupos de riesgo ocupacional
  - Usuarios de drogas que comparten o han compartido material de inyección (agujas, jeringas, filtros, recipientes...) y sus parejas.

#### d. Profilaxis post exposición ocupacional y no ocupacional

- Trabajadores de la salud
- Otros grupos de riesgo ocupacional y no ocupacional.

## 2. Detectar tempranamente la infección por VIH

El segundo objetivo del Modelo de gestión programática en VIH/sida busca generar todas las condiciones para que la población pueda acceder con el menor número de barreras posibles a las asesorías y prueba para la detección de la infección por VIH/sida, respetando el carácter voluntario, consentido y confidencial de la prueba y ofreciendo los mejores estándares de calidad posibles.

Con la movilización social se busca que la población con mayor vulnerabilidad conozca la existencia e importancia de la asesoría y las pruebas para la detección de la infección por VIH y responda positivamente con una demanda mayor de estos procedimientos.

La oferta abierta de la asesoría y la prueba de detección del VIH/sida a toda mujer gestante constituye una oportunidad innegable para detectar tempranamente la infección, ofrecer tratamiento apropiado a la mujer y reducir el riesgo de transmisión al recién nacido. Además, la asesoría representa una oportunidad para reflexionar con la usuaria sus condiciones de vulnerabilidad y los riesgos implícitos y para incentivar la adopción de medidas de protección en la materia.

La oferta abierta de la asesoría y la prueba de detección del VIH/sida a toda persona que por sus características de vulnerabilidad deba recibir mayor información sobre el VIH/sida, conocer su estado serológico, y tener mayor información sobre prácticas de protección.

## 2.1 Movilización social para aumentar la demanda de asesoría y pruebas voluntarias con enfoque de vulnerabilidad

- a. IEC para sensibilizar a la población general, en las condiciones de vulnerabilidad para adquirir el VIH, para motivar la demanda espontánea de pruebas diagnósticas
- b. IEC para motivar la demanda espontánea de pruebas diagnósticas, a las personas de los grupos de mayor vulnerabilidad para adquirir el VIH

## 2.2 Garantía del acceso a la asesoría y las pruebas voluntarias

- a. Fortalecimiento de la gestión institucional
- b. Asistencia técnica para el personal de salud de las IPS y las APB, para disminuir las barreras de acceso a la asesoría y las pruebas diagnósticas
- c. Oferta activa de asesoría y las pruebas diagnósticas.

## 3. Detener la progresión de VIH a sida y la aparición de resistencias al TAR

Los ámbitos contextuales a tener en cuenta en el planteamiento de la estrategia IEC están relacionados con:

- Política gubernamental: fomentar los esfuerzos para alcanzar los objetivos del control del VIH/sida, planificar las intervenciones en IEC, fomentar el debate público para una mejor información de la población en general
- Nivel socioeconómico: los niveles socioeconómicos más bajos conforman un grupo más susceptible para el VIH/sida, con un conocimiento casi nulo en lo referente al VIH/sida

- Cultura: hay que comprender las diferencias culturales, creencias y lenguaje, para la aplicación de la estrategia IEC. Relaciones de género: comprender cómo el papel del género condiciona la forma en que los hombres y las mujeres son vulnerables a la transmisión del VIH
- Espiritualidad: comprender que la espiritualidad es más amplia que la religión y promover el valor de las personas que viven con el VIH/sida.

### 3.1 Prevenir la exclusión social de las personas viviendo con VIH/sida

Es muy importante hacer énfasis en que esta línea de acción requiere de múltiples esfuerzos que permitan adecuar la respuesta. Se recomienda la utilización de la estrategia de IEC para prevenir la exclusión social y promover la equidad de género, estructurar acciones orientadas a la promoción del desarrollo de servicios sociales de apoyo para PVVIH.

La garantía de los derechos humanos, sociales, políticos y económicos debe contemplarse transversalmente en las actividades que concurren para este propósito.

#### a. Acciones sistemáticas para evitar la exclusión social de las personas viviendo con VIH/sida

### 3.2 Manejo integral de la población con VIH/sida (incluyendo acceso a los ARV)

- a. Atención integral de los adultos con VIH/sida
- b. Atención integral de la gestante viviendo con VIH/sida y manejo del recién nacido
- c. Atención integral de niños, niñas y adolescentes con VIH/sida.

## B. Programas para la atención de las personas con VIH/sida

El Modelo de gestión programática<sup>5</sup> propone como elemento estratégico, la atención de las PVVS a través de programas de atención, coordinados por las entidades responsables del aseguramiento o que operan como administradoras de planes de beneficios, para garantizar la adecuada, integral y oportuna atención de las personas infectadas de acuerdo con sus necesidades.

Se plantean a continuación los lineamientos generales de los programas de atención en VIH/sida que incluyen unos principios orientadores y los objetivos de la atención de las Pvs. Asimismo, se describen las dimensiones organizacionales (administrativas y operativas) para la gestión de los programas y una ruta crítica para la atención de las personas con VIH/sida.

Más adelante, se especifican los objetivos, estrategias, actividades y agentes en la prevención y control del VIH/sida mediante fichas técnicas que integran los diferentes aspectos del modelo de gestión programática en VIH/sida.

### 1. Principios orientadores

- **Garantía de derechos:** el programa se organiza y desarrolla para que la población infectada con VIH pueda hacer un ejercicio pleno de sus derechos humanos y a la atención en salud. En tal sentido, el programa de atención, debe implementarse en la red primaria de atención de la administradora de planes de beneficio, respetando todas las consideraciones técnicas requeridas para su adecuada operación. Es a través del programa que se coordinan todas las prestaciones requeridas, independientemente de la complejidad de los procedimientos

<sup>5</sup> Ver referencias del Ministerio de la Protección Social, Onusida, Family Health International, Health Education and Prevention, Advocates for youth y World Bank.

- **Desarrollo del proceso de manejo en sociedad con la persona infectada con VIH:** la persona infectada con VIH y los miembros del equipo terapéutico establecen una relación de sociedad para el manejo del VIH y por lo tanto, ambos ponen a disposición del proceso todos sus recursos personales e institucionales para lograr el éxito. El plan de manejo se define con la participación activa de la persona infectada y el equipo terapéutico, buscando dar respuesta a las necesidades del usuario, ofreciendo las más apropiadas alternativas de intervención y respetando sus decisiones
- **Educación y empoderamiento:** el proceso de manejo del VIH incorpora acciones permanentes para mejorar la comprensión de la situación y el manejo autónomo de las diferentes circunstancias que se enfrentarán en el futuro, buscado con ello minimizar la dependencia y los procesos de exclusión social consecuentes
- **Seguimiento activo de los planes de manejo:** el programa incluye como acciones centrales el monitoreo del proceso terapéutico del usuario y la búsqueda activa del mismo cuando se presenten incumplimientos o no respuestas por su parte.

## 2. Objetivos de la atención de personas con VIH/sida

Los objetivos de la atención integral de las personas infectadas con el VIH se pueden resumir así:

- Garantía de acceso a terapia antirretroviral
- Seguimiento clínico y de laboratorio de las personas infectadas
- Acceso a prevención y manejo oportuno de complicaciones
- Rehabilitación integral de la persona viviendo con VIH/sida (PVVS).



Cada una de estos objetivos a lograr requiere educación de los pacientes y de los cuidadores, así como la comunicación entre ellos, y la articulación entre los diferentes profesionales de la salud que tienen que ver con su manejo, incluyendo a los trabajadores de la salud no médicos. Es entonces esencial que el administrador de planes de beneficio garantice la eficiente interacción de todos los agentes en salud relacionados con la atención, independiente de la complejidad de los procedimientos que se realicen, favoreciendo la comunicación y logrando un acercamiento oportuno al paciente para asegurar el éxito del manejo.

### 3. Dimensiones de las organizaciones de los programas de atención

Los programas para la atención de las personas con VIH/sida, se definen en dos niveles: uno de carácter administrativo y otro principalmente operativo.

El primero, de carácter administrativo, se encuentra en cabeza de las aseguradoras o entidades responsables de la administración de planes de beneficios y que tiene bajo su responsabilidad:

- La generación de todas las condiciones para la atención de la población en la red primaria de atención de los usuarios, lo que implica la contratación de la red de prestación de servicios de acuerdo con el esquema de organización de las prestaciones y las disposiciones de la atención, independiente de la complejidad de los procedimientos requeridos
- La garantía de calidad en la atención del usuario en todos los niveles de complejidad del sistema y la implementación de sistemas que permitan evaluar permanentemente la capacidad instalada en cada una de las instituciones que constituyen su red y la calidad de la atención recibida por el usuario
- La implementación de mecanismos para la comunicación permanente y oportuna de los equipo de intervención en todos los niveles de atención

- La implementación de mecanismos flexibles y oportunos para el desarrollo del proceso terapéutico definido, el suministro de medicamentos e insumos y el flujo de los recursos requeridos para la atención
- La implementación de formas de relación usuario – programa con barreras mínimas
- La incorporación de tecnología que haga posible el seguimiento de los esquemas de intervención y la búsqueda activa del usuario
- La incorporación de nuevas tecnologías que hagan posible la interconsulta con expertos sin que se haga necesario el desplazamiento físico del usuario
- La administración de la información del programa
- La evaluación permanente de nueva tecnología que haga más eficiente y efectivo el proceso de atención de la personas con VIH.

El segundo nivel, de orden operativo, y en cabeza de las instituciones prestadoras de servicios de salud que constituyen la red de prestación de la administradora del plan de beneficios (APB), tiene bajo su responsabilidad:

- La atención directa de la población infectada con VIH dentro de un esquema de programa y con el concurso de un equipo terapéutico interdisciplinario
- La permanente comunicación con la administradora de planes de beneficios para concertar todos los aspectos relativos a la atención de cada uno de los usuarios inscritos
- La permanente comunicación e integración con los equipos terapéuticos, programas y recursos disponibles en otros niveles de atención para dar respuesta oportuna a la necesidades del usuario

- El mejoramiento permanente de sus procesos para garantizar el mayor ajuste posible a las mejores condiciones técnicas de atención
- El seguimiento activo del proceso de atención del usuario y el desarrollo de acciones de búsqueda activa
- La operación bajo esquemas de minimización de barreras para la atención que garanticen acceso preferente
- La utilización apropiada de los recursos tecnológicos disponibles para establecer relaciones fluidas con otros niveles de atención
- La cualificación permanente del talento humano relacionado con la atención de los usuarios del programa
- La administración de la información relativa a la operación del programa y los pacientes inscritos en el mismo
- La actualización de la información de la administradora de planes de beneficios y la generación de los reportes requeridos
- La presentación activa de sugerencias y opciones de mejoramiento a la administradora de planes de beneficio y otros agentes relacionados, que supongan una mejor atención de la población.

#### 4. Componentes operacionales del programa<sup>6</sup>

##### 4.1 Registro y sistema de información

- El programa supone la inscripción de todas las personas con VIH, al mismo y en dicho proceso se deberá:
  - Capturar los datos de identificación y localización de la persona

<sup>6</sup> Para mayor información sobre los componentes operacionales del programa ver referencias de la “Guía para la atención del VIH/sida”.

- Ofrecer la información completa sobre el programa, los principios que lo orientan, los beneficios que contempla y la forma de operación
- Pactar las intervenciones iniciales de evaluación y programarlas.
- Se deberá disponer de un sistema de información que permita:
  - La administración de los datos del usuario
  - La administración de los datos del plan de manejo
  - Las actualizaciones que resulten del desarrollo del plan mencionado
  - La generación de reportes y estadísticas necesarias para la operación armónica del programa
  - El seguimiento del proceso de atención del usuario y la generación de alertas por incumplimiento o no adherencia.

#### 4.2 Equipo interdisciplinario

- El manejo del VIH supone la conformación de un equipo de trabajo básico con profesionales de medicina, enfermería, psicología, nutrición, trabajo social, así como un trabajador de la salud encargado de asesorar el cumplimiento del tratamiento antirretroviral (TEC). Podrán vincularse otros profesionales de acuerdo con las propuestas de atención implementadas en cada institución
- El profesional de medicina se reconocerá como médico encargado, responsable de liderar el manejo clínico del usuario y favorecer la articulación con otras intervenciones
- El profesional de enfermería dará soporte en las labores de administración y articulación de intervenciones, búsqueda activa de usuarios ante problemas de cumplimiento, coordinación de suministro de medicamentos y entrega de órdenes de laboratorio de control, administración de información y

- documentación requerida por el usuario, es el punto de contacto permanente entre el usuario y el programa
- El profesional de psicología dará soporte a las intervenciones del equipo en la esfera emocional y psicosocial, en lo relativo a la reducción de estrés y la ansiedad, la planificación de la reducción del riesgo, el desarrollo de la capacidad para aceptar el estado sexológico, sus relaciones con la comunidad, la familia y los otros y continuar su vida personal y familiar siendo VIH positivo
  - El profesional en nutrición, dará soporte en evaluación nutricional, recomendaciones de mejoramiento nutricional, seguridad alimentaria y otros temas relacionados con higiene en la preparación de alimentos y ajustes en la alimentación para enfrentar las reacciones asociadas con los medicamentos
  - El profesional de trabajo social soportará todos los asuntos relativos al apoyo social y familiar, provisión de apoyo por otros miembros de la comunidad, servicios de beneficencia, apoyo espiritual y asesoramiento legal
  - El trabajador de la salud, encargado de asesorar el cumplimiento del tratamiento antirretroviral –TEC, es quien debe buscar la optimización del cumplimiento del tratamiento por parte del paciente y facilitar su adopción de los esquemas definidos.
  - El trabajo de los miembros del equipo supone la integración efectiva para potenciar los esfuerzos desarrollados en cada campo, implica la reunión conjunta con el usuario, la discusión abierta de alternativas, la comunicación permanente en el curso de las acciones, la disposición al ajuste cuando sea requerido y la toma de decisiones conjuntas. Mecanismos de relación basados sólo en la disposición de información no son suficientes
  - Las acciones de educación de la persona infectada, la familia y los cuidadores serán realizadas por todo el equipo terapéuti-

co de acuerdo con su área de competencia y serán transversales a todo el proceso de manejo

- Se dispondrá de médicos expertos para orientar técnicamente las acciones del programa, de acuerdo con las orientaciones definidas en la guía de atención del VIH/sida.

#### 4.3 Red de laboratorios con garantía de calidad

- Capacidad de laboratorio para detección y diagnóstico
- Capacidad de laboratorio para identificar los indicadores de progresión de la infección
- Capacidad para evaluar el nivel de calidad de los resultados de laboratorio
- Introducción de pruebas rápidas con adecuada sensibilidad y especificidad de acuerdo con la guía de atención
- Información fluida entre laboratorios y equipos terapéuticos
- Relación fluida entre laboratorios de diferentes niveles de complejidad
- Sistemas de logística para la fácil entrega de órdenes de exámenes de control.

#### 4.4 Sistema de administración de terapia antirretroviral

- Sistema de apoyo para asegurar la adherencia al tratamiento con medicamentos antirretrovirales
- Sistema de logística para asegurar la disponibilidad permanente de medicamentos antirretrovirales
- Educación médica continuada para administrar los esquemas de combinación de medicamentos adecuados
- Capacidad de laboratorio para vigilar el efecto de los antirretrovirales.

- Mecanismos para evaluar la adherencia a los medicamentos
- Mecanismos operativos para garantizar la integración apropiada a las estrategias de vigilancia en salud pública de la resistencia a los antirretrovirales, que se implemente en el ámbito nacional
- Manejo de disfunciones metabólicas derivadas de la terapia antirretroviral.

#### 4.5 Comunicaciones entre los agentes e instituciones relacionadas con la atención de las personas con VIH/sida en el programa

- Conocimiento de la capacidad instalada en la red prestadora de servicios para la atención del VIH/sida de acuerdo con lo establecido por la administradora de plan de beneficios
- Desarrollo de la capacidad de detección, diagnóstico y desarrollo del proceso terapéutico en la red prestadora de servicios más cercana al usuario, respetando todas las condiciones técnicas definidas para la atención
- Definición de relaciones entre los prestadores de acuerdo con los esquemas definidos por la administradora de plan de beneficios
- Mecanismos de consulta y asesoría rápida y oportuna entre médicos encargados y expertos para la toma de decisiones sobre el manejo del paciente
- Definición de los planes de manejo con garantía de acceso de la población a todas las prestaciones requeridas, independientemente de su complejidad.

#### 4.6 Sistema de referencia y contrarreferencia.

- Sistemas de información y logística apropiados para la referencia y contrarreferencia de usuarios a intervenciones de otros niveles de complejidad

- Control y seguimiento de las intervenciones requerida en otros niveles de complejidad
- Incorporación de telemedicina<sup>7</sup> para la atención de pacientes en otros niveles de complejidad.

#### 4.7 Programa de aseguramiento de la calidad

- Sistemas de monitoreo y evaluación de la calidad del proceso de atención en relación con los recursos humanos, infraestructura física, gestión de insumos, materiales y medicamentos, documentación y manejo de información, procedimientos de atención, procedimientos administrativos, interrelación con otros servicios, referencia y contrarreferencia, entre otros
- Definición de planes de mejoramiento de la atención y monitoreo de las acciones de cumplimiento
- Promoción de lecciones aprendidas y mejores prácticas de intervención.

#### 4.8 Apoyo al grupo familiar.

- Vinculación de la familia al proceso de atención con consentimiento de la PVVIH.
- Información sobre derechos y deberes en la atención del VIH/sida
- Educación sobre la enfermedad y los mecanismos para la reducción de riesgos y vulnerabilidades, incluida la desmitificación de la enfermedad, con énfasis en la pareja.

<sup>7</sup> La telemedicina hace referencia a un conjunto de tecnologías de información puestas a disposición de la atención en salud para facilitar el acceso de la población a servicios no disponibles en su municipio. Incluye las consultas telefónica, por e-mail, por video conferencia con y sin intercambio de voz y otros datos.



- Orientación a la familia sobre su participación en el proceso terapéutico
- Información sobre recursos comunitarios y sociales de apoyo.

#### 4.9 Entrega únicamente de programa a programa de acuerdo con las garantías legales.

- Implementación de ficha única de información para la movilización de pacientes con VIH/sida entre programas cuando existen cambios del asegurador o estado del aseguramiento
- Comunicación entre administradores de planes de beneficio y programas para la movilización oportuna e informada de las personas infectadas con VIH de un programa a otro.
- Mecanismos de control de la continuidad de la atención durante el proceso de traslado
- Información al usuario sobre sus derechos en el cambio de programa y los mecanismos de aseguramiento del proceso de atención, disponibles para tal fin.

### 5. Ruta crítica para la atención de la persona con VIH/sida

La variedad y complejidad de actores e intervenciones relacionadas con la atención del VIH en nuestra sociedad, hace necesario definir una ruta crítica para la atención de las personas con VIH/sida, para:

- Lograr accesibilidad de la población y disponibilidad de los servicios para prestar una atención apropiada
- Lograr una provisión de servicios segura, con adecuada competencia técnica y profesional de quienes se vinculan a ella aprovechando las capacidades de actuación de la red prestadora de servicios

- Logar prestar servicios a todas las personas que viven con VIH/sida, reconociendo sus características individuales y garantizando sus derechos.
- Lograr operar bajo esquemas eficientes que supongan costos racionales para la sociedad.

El Anexo 1 de este documento, presenta un esquema de organización de las prestaciones que sugiere una ruta crítica para la detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas infectadas por el VIH/sida. Los administradores de planes de beneficios deben definir una red prestadora de servicios apropiada para que dicha ruta crítica pueda seguirse, minimizando las barreras de acceso al usuario y garantizando todas las prestaciones requeridas, independiente de su nivel de complejidad.

## C. **Monitorear y evaluar**

### 1. **Vigilancia en salud pública**

#### a. **Vigilancia biológica**

- **Vigilancia serológica del VIH**

Esta estrategia permite principalmente determinar la presencia del virus del VIH en poblaciones específicas. Adicionalmente, es la forma de estructurar el seguimiento de la tendencia epidémica a lo largo del tiempo.

#### b. **Estudios de comportamiento**

- **Grupos de población vulnerable**

La vigilancia a través de esta estrategia permite monitorear la estructura, los cambios y las características fundamentales del comportamiento de riesgo, las características socioeconómicas y culturales

asociadas con dichos comportamientos y las dinámicas de relación de estos grupos con otros de la población; esta estrategia permite explorar las condiciones de vulnerabilidad y los criterios que asisten las decisiones individuales y grupales.

- **Población general**

La importancia de trabajar con población general radica en el entendimiento de las dinámicas individuales que se asocian con los comportamientos y nexos socioculturales que influyen en los criterios para la toma de decisiones relacionadas con las prácticas de riesgo para la transmisión de la infección por VIH.

### **c. Otras fuentes de Información**

- **Vigilancia de los casos de infección por el VIH y sida**

La estrategia más desarrollada en materia de vigilancia epidemiológica la constituye el seguimiento de casos mediante ficha de notificación y por el Sivigila. Se adelantó un proceso de revisión y ajuste por parte del Instituto nacional de Salud (INS) lo que permite unificar estructuras y dinamizar el flujo de datos.

- **Registros de mortalidad**

La mortalidad asociada con el VIH/sida es un componente importante del análisis en conjunto de la progresión epidémica, dadas las características de la respuesta nacional y a nivel individual. Se puede valorar indirectamente la atención en conjunto. Se valoran las fuentes disponibles que son el DANE en sus registros de mortalidad y la notificación pasiva al sistema de vigilancia.

Vigilancia de las infecciones de transmisión sexual, de la tuberculosis y otras patologías trazadoras

Las ITS son un buen indicador de la exposición potencial a la infección por VIH. El incremento de la proporción de infecciones

por ITS alerta sobre el potencial de la infección por el VIH en la población, dado que manifiesta comportamientos de riesgo recientes. El monitoreo de otros trazadores como la TBC, que es la más prevalente en nuestro medio, da cuenta de la posibilidad de coinfección o inmunodeficiencia por VIH. El consumo de sustancias psicoactivas incrementa la vulnerabilidad de la población.

## 2. Caracterización de la respuesta a la epidemia

### a. Seguimiento de los indicadores del Observatorio Nacional

- Vigilancia por notificación

La vigilancia en salud pública, por notificación de caso de VIH y sida, permite monitorear la dinámica de la epidemia dado que señala la presencia del virus en una zona o región determinada, también permite identificar subgrupos de población en riesgo e indicar cambios en el comportamiento de la epidemia.

### b. Estudios complementarios para ITS/VIH/sida

- Caracterización de las personas viviendo con VIH

Esta estrategia permite a todos los administradores de planes de beneficio comprender las características de la población diagnosticada y en consecuencia, definir las acciones de desarrollo requeridas para garantizar una correcta y oportuna atención. Adicionalmente, le permite a las autoridades de la salud, en todos los niveles territoriales, comprender las implicaciones de la atención de la población, incentivar el mejoramiento de la atención e implementar mecanismos para garantizar los derechos en salud de la población viviendo con VIH/sida.

- Monitoreo de indicadores trazadores de la gestión en VIH/sida

Esta estrategia permite pulsar las características de los procesos de gestión en VIH en lo relativo a la contención de la epidemia y el

freno a la progresión del VIH a sida y define y establece alcance y límites de las estrategias de información y vigilancia en salud pública. En Colombia, esta estrategia de monitoreo y evaluación se hace posible a través del Observatorio Nacional de la Gestión en VIH/sida.

### 3. **Sistemas de información**

#### a. **Adecuaciones tecnológicas para fortalecer los sistemas de información**

Se recomienda la valoración de los recursos tecnológicos que permitan la adecuada operación de los sistemas de información que apoyan la adecuada gestión de los procesos de los diferentes actores.

#### b. **Implementación del sistema de información de apoyo en ITS/VIH/sida**

Esta estrategia opera como soporte a la atención de la problemática del VIH/sida en la población, debe permitir y facilitar el monitoreo de los esquemas de atención de los usuarios en el plano institucional, territorial y nacional, y conocer el comportamiento en el tiempo de los indicadores trazadores seleccionados para implementar el esquema de atención.



# Objetivos, estrategias, actividades y agentes en la prevención y control del VIH/sida

Las siguientes fichas operacionalizan los objetivos enunciados, a través de la presentación de las acciones principales que permiten el desarrollo de cada estrategia, el esquema de beneficios al que se articulan las mismas, los agentes que tienen competencia en cada caso y los demás agentes sociales que concurren en la acción. Las fichas se encuentran organizadas en función de cada objetivo, línea de acción, estrategia de intervención y población beneficiaria.

## A. Definición de términos

- **POS:** se utiliza de forma genérica para indicar el conjunto de beneficios en salud brindados a cada usuario de acuerdo con su estatus de afiliación y el régimen al que corresponde
- **Administrador de plan de beneficios (APB):** se refiere a cualquier agente del sistema que tenga dentro de sus obligaciones la garantía de beneficios en salud para un grupo determinado de población, en este sentido son APB: las empresas promotoras de salud (EPS), las administradoras de salud (ARS), las direcciones territoriales de salud para la población no asegurada, los administradores de regímenes de excepción, y los responsables de la atención en salud de poblaciones institucionalizadas

- **Consejos territoriales de política social:** organismos interinstitucionales, consejeros de las autoridades territoriales, para la formulación, seguimiento y evaluación de la política social.

Se deben tener en cuenta las siguientes notas para la lectura de las fichas anunciadas:

- Tener en cuenta que el color de fondo de los encabezados de las fichas es igual al utilizado en el esquema general para identificar los objetivos
- La columna de agentes que tienen la competencia, incluye a los agentes formales que en el cumplimiento de su objeto misional tienen la responsabilidad de desarrollar las actividades enunciadas.

La columna relativa a los agentes que concurren, hace referencia al conjunto de agentes sociales que con el desarrollo de sus acciones contribuyen directamente al cumplimiento de las competencias en las agencias correspondientes, en una actividad determinada.



Tabla 2.3

Aspecto		No.	Descriptor
<b>Objetivo</b>		1	Contener la epidemia de VIH/sida
<b>Línea de acción</b>		1.1	Promoción de la salud sexual y reproductiva
<b>Estrategia</b>		1.1.1	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos
<b>Población beneficiaria</b>		1.1.1.1	Población general
<b>Elementos de descripción general</b>			
Esta estrategia permite impulsar el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de la población; incrementar la conciencia sobre las relaciones inequitativas en género y sus consecuencias, y el desarrollo de nuevas formas de convivencia que favorezcan el pleno ejercicio de estos derechos y reduzcan los riesgos derivados de las inequidades de género.			
<b>¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)</b>			
<b>No.</b>	<b>Enunciado</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Plan de beneficios al que se integra la actividad</b>
1	Elaboración de lineamientos para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en la población y su relación con el VIH/sida.	El pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos constituye un factor protector de la convivencia y en tal sentido hace posible el desarrollo de mayores herramientas personales para afrontar la realidad y proteger la salud y la vida. En tal sentido el trabajo en derechos humanos sexuales y reproductivos favorece las relaciones equitativas y reduce la vulnerabilidad para la infección por VIH.	No aplica
2	Incentivo de los gobiernos territoriales para el fomento de los derechos sexuales y reproductivos en la población.	La acción local concertada e intersectorial, permite el desarrollo de acciones contundentes y sostenibles, para el desarrollo de sociedades respetuosas de los derechos humanos sexuales y reproductivos. Estas iniciativas deben orientarse al nivel de conocimiento y conciencia sobre estos derechos, la construcción de ambientes sociales favorables para el ejercicio de los derechos humanos y la reducción de las inequidades de género.	Planes de atención básica
		<b>Agente que tiene la competencia</b>	<b>Agentes sociales que concurren en la acción</b>
		Ministerio de la Protección Social	Grupo Temático de Onusida, Proyecto Fondo Global.
		Alcaldías y gobernaciones	Grupo temático de ONUSIDA, Proyecto Fondo Global, Organizaciones no gubernamentales y Organizaciones comunitarias.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia ? (Cómo)	Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
3 Capacitación del personal docente de preescolar, escuelas, colegios y universidades en derechos sexuales y reproductivos, valoración de la inequidad de género y las metodologías para la intervención de las poblaciones beneficiarias.	Los agentes del sistema educativo pueden movilizar cambios importantes en las sociedades si pueden vincular de forma efectiva los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género en los procesos de desarrollo de la comunidad educativa.	No aplica	Alcaldías y gobernaciones: áreas responsables de las áreas de salud y educación.	Ministerio de Educación y Ministerio de la Protección Social. Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. universidades, organizaciones no gubernamentales.
4 Capacitación de los trabajadores de salud y de otros servicios sociales en derechos sexuales y reproductivos, la valoración de la inequidad de género y las metodologías para la intervención de las poblaciones beneficiarias.	Los agentes prestadores de servicios de salud y otros servicios sociales pueden movilizar cambios en las poblaciones que atienden, si logran articular en sus acciones, de forma efectiva, la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la valoración de las condiciones de inequidad de género, de tal manera que puedan incentivar intervenciones que hagan posible el desarrollo de sus poblaciones de influencia en este campo.	No aplica	Alcaldías y gobernaciones: áreas responsables de la salud y la protección social.	Ministerio de la Protección Social. Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer universidades, organizaciones no gubernamentales.
5 Capacitación de otros agentes sociales, del sector de la justicia y la seguridad, en derechos sexuales y reproductivos, valoración de la inequidad de género y las metodologías para la intervención de las poblaciones beneficiarias.	Capacitar a los agentes que participan en la administración de la seguridad y la justicia, en derechos sexuales y reproductivos, inequidad de género y estrategias de intervención, permite que sus actuaciones cotidianas garanticen el pleno ejercicio de esos derechos, y favorezcan el desarrollo de relaciones sociales más equitativas.	No aplica	Ministerio del Interior y de Justicia Ministerio de Defensa	Alcaldías Ministerio de la Protección Social. Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, universidades, organizaciones no gubernamentales.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia ? (Cómo)	Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
6	Desarrollo de estudios en la población que permitan establecer el nivel de conciencia y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, la inequidad de género y las relaciones de estas dos categorías con la transmisión del VIH.	PAB	Ministerio de la Protección Social, Alcaldías y Gobernaciones	Colciencias, universidades, Centros de investigación, Proyecto Fondo Global, Grupo Temático de Onusida y Organizaciones No gubernamentales.
7	Diseño e implementación de iniciativas de intervención con poblaciones específicas para mejorar el nivel de conciencia y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y reducir las inequidades de género.	Planes de desarrollo Plan de atención básica	Alcaldías y gobernaciones	Ministerio de la Protección Social, Colciencias, universidades, centros de investigación y desarrollo, Proyecto Fondo Global, Grupo temático de Onusida y Organizaciones No Gubernamentales. y organizaciones no gubernamentales
8	Promoción de organizaciones de base comunitaria para la difusión y enseñanza de los derechos sexuales y reproductivos en su comunidad y la reducción de las inequidades de género.	Plan de atención básica	Alcaldías y gobernaciones	Ministerio de la Protección Social, Colciencias, universidades, centros de investigación y desarrollo, Proyecto Fondo Global, Grupo temático de Onusida y Organizaciones No Gubernamentales.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia ? (Cómo)	Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
9 Desarrollo de investigaciones sobre respeto de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género en servicios de salud y otros servicios sociales.	Da cuenta del diseño, ejecución y divulgación de proyectos de investigación, en servicios de salud y otros sociales, sobre el conocimiento y garantía de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género en la atención, de tal manera que se generen ajustes apropiados y eficientes de los servicios.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, alcaldías y gobernaciones.	Colidencias, universidades, centros de investigación, Proyecto Fondo Global, Grupo temático de Onusida y organizaciones no gubernamentales
10 Implementación de proyectos de desarrollo de los servicios de salud y otros sociales, orientados con enfoque de género y con garantía de los derechos sexuales y reproductivos, para grupos específicos de la población.	Da cuenta de los procesos de desarrollo de las características funcionales de los servicios de salud y otros sociales y de las relaciones entre el personal prestador de servicios y la población para garantizar el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y construir ambientes favorables de relaciones más equitativas.	No aplica	IPS, instituciones prestadoras de otros servicios sociales de apoyo.	Ministerio de la Protección Social, alcaldías, gobernaciones, universidades, centros de investigación, Proyecto Fondo Global, Grupo temático de Onusida y organizaciones no gubernamentales
11 Desarrollo de proyectos para la educación en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género con población de grupos étnicos.	Con base en el análisis de las condiciones culturales de los grupos indígenas, es preciso diseñar con participación de las poblaciones, iniciativas que permitan mejorar el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, crear ambientes favorables para el desarrollo de relaciones de género equitativas y reducir las vulnerabilidades para la infección por VIH/sida en la población.	No aplica	Alcaldías, gobernaciones, cabildos indígenas.	Ministerio de la Protección Social, los administradores de planes de beneficio, universidades, centros de investigación, Proyecto Fondo Global, Grupo temático de Onusida y organizaciones no gubernamentales

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.

No se requieren ajustes en este campo.

Aspecto		No.	Descriptor				
Objetivo		1	Contener la epidemia de VIH/sida				
Línea de acción		1.1.	Promoción de la salud sexual y reproductiva				
Estrategia		1.1.2	Mobilización social en salud sexual y reproductiva				
Población beneficiaria		1.1.2.1	Población General				
Elementos de descripción general		Fortalecer las actividades de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta los lineamientos de la política nacional de salud sexual y reproductiva. Se proponen actividades que fomentan la interacción entre instituciones, la creación de redes de cooperación y la creación de programas que vinculan grupos con necesidades específicas en materia de salud sexual y reproductiva.					
¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		No.	Enunciado	Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
1	Fortalecimiento de las actividades de salud sexual y reproductiva en las APB e IPS.		Definición de planes de mejoramiento de las intervenciones de salud sexual y reproductiva realizadas por las IPS, de tal forma que sea posible: optimizar las acciones de orientación de la población a los servicios de protección específica y la detección temprana en la materia; organizar las actividades de seguimiento y control de las intervenciones y mejorar el nivel de conciencia de la población en los asuntos relacionados con la salud sexual y reproductiva de hombres, mujeres y adolescentes.	POS	IPS, APB	ONG OBC, universidades, Ministerio de la Protección Social.	
2	Conformación de la red interinstitucional para apoyar y coordinar el desarrollo de intervenciones en el campo de la educación sexual y la salud sexual y reproductiva.		Establecimiento de la red interinstitucional que permita coordinar intervenciones relacionadas con: Promoción de la salud sexual y reproductiva. Atención a personas VIH(+) y sida, Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Apoyo a personas en situación de vulnerabilidad.	PAB	Direcciones territoriales de salud.	ONG OBC, Organizaciones de personas que viven o conviven con VIH, APB, Ministerio de la Protección Social.	

¿A través de cuales actividades se propone desarrollar la estrategia?	Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción	
3	Sensibilización sobre la salud sexual y reproductiva a través de los medios masivos de comunicación.	Diseño y pauta de campañas de comunicación por medios masivos, centradas en la promoción del ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos y la protección contra los riesgos existentes en esta materia.	PAB	MPS y direcciones territoriales de salud.	Ministerio de Comunicaciones, Comisión Nacional de Televisión, Radiodifusora Nacional, Ministerio de Educación Nacional, Programas de televisión.
4	Implementación de líneas telefónicas y salas de chat de información y apoyo en VIH/sida.	Diseño, implementación y mantenimiento de líneas telefónicas y salas de chat de libre acceso, que ofrezcan información sobre asuntos relativos a la salud sexual y reproductiva, la prevención de la infección por VIH y la detección temprana de la infección y el tratamiento del VIH/sida.	PAB	MPS, direcciones territoriales de salud.	Ministerio de Comunicaciones, Comisión Nacional de Televisión, Grupo temático de Onusida, ONG, organizaciones de PVVIH

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.

No se requieren cambios regulatorios.

Aspecto		Descriptor			
Objetivo	No.				
	1	Contener la epidemia de VIH/Sida			
Línea de acción	1.1.	Promoción de la salud sexual y reproductiva			
Estrategia	1.1.2	Movilización social en salud sexual y reproductiva			
Población beneficiaria	1.1.2.2	Niños y niñas			
Elementos de descripción general		Actividades interrelacionadas que involucran diferentes contextos de los niños y niñas para el desarrollo de habilidades en la construcción de identidad y proyecto de vida, fortalecimiento de la autoestima, reconocimiento del cuerpo y de los derechos y deberes, más procesos de capacitación de los principales agentes formadores.			
¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?					
No.	Enunciado	Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
1	Formación de docentes y cuidadores de instituciones de preescolar y básica primaria en educación sexual.	Capacitación de los docentes y cuidadores para integrar contenidos de educación sexual en los programas educativos y de cuidado, y en los contenidos de las diferentes áreas de aprendizaje.	No aplica	Ministerio de Educación Nacional y secretarías territoriales de educación, ICBF.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, Grupo temático de Onusida.
2	Elaboración de materiales para el apoyo de actividades docentes y de educación.	Diseñar, publicar y difundir material de apoyo a los procesos de aprendizaje en el campo de la educación sexual, de tal manera que se faciliten las acciones en los ambientes escolares y de cuidado de población infantil.	No aplica	Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud e ICBF	Direcciones territoriales de salud y educación. Grupo temático de Onusida, ONG, universidades
3	Generación de Proyectos de educación sexual en instituciones de cuidado de menores.	Diseñar proyectos de educación sexual en instituciones de cuidado de menores orientados al desarrollo de procesos de construcción de identidad, autoestima, reconocimiento del cuerpo y promoción de derechos y deberes relacionados con la salud sexual y reproductiva.	No aplica	ICBF e instituciones del sistema de bienestar familiar	Grupo temático de Onusida, ONGs, universidades.
4	Desarrollo de actividades de educación sexual en lugares de encuentro de niños y niñas.	Diseño e implementación de actividades de educación sexual en sitios de encuentro y recreación de niños y niñas y cuidadores.	PAB	Direcciones territoriales de salud y educación, ICBF e instituciones que conforman el Sistema de bienestar familiar	OING, Grupo temático de Onusida, organizaciones de base comunitaria.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
5	Actividades de educación sexual y salud sexual y reproductiva orientadas a padres y adultos significativos de niños y niñas.	Creación de grupos de educación y apoyo para padres y adultos significativos orientados a brindar información sobre VIH/sida, relación con ITS y consumo de sustancias psicoactivas y estrategias de prevención. También intervenciones educativas para el desarrollo de competencias para "hablar de sexo" con los hijos.	PAB, PEI	Direcciones territoriales de salud	ONG, Asociaciones de padres de familia, Asociaciones de docentes, Grupo temático de Onusida, MPS y MEN.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas. No se requieren ajustes normativos.



Aspecto		No.	Descriptor
<b>Objetivo</b>		1	Contener la epidemia de VIH/sida
<b>Línea de acción</b>		1.1.	Promoción de la salud sexual y reproductiva
<b>Estrategia</b>		1.1.2	Movilización social en salud sexual y reproductiva.
<b>Población beneficiaria</b>		1.1.2.3	Adolescentes y Jóvenes
<p><b>Elementos de descripción general</b></p> <p>Actividades que involucren diferentes contextos del desarrollo de los adolescentes y procesos de capacitación de los principales agentes formadores. Fomento de la educación de los jóvenes en dos niveles: como sujetos de actividades de promoción y prevención, y como futuros formadores y generadores de conocimientos en esto ámbitos para el resto de la población. Las actividades se centrarán en la construcción de identidad y proyecto de vida, el desarrollo de habilidades para la evaluación de la vulnerabilidad y el riesgo implicado y la de negociación y promoción de comportamientos que previenen la transmisión de VIH.</p>			
¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Plan de beneficios al que se integra la actividad	
No.	Enunciado	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
1	Capacitación de los docentes en educación sexual y salud sexual y reproductiva e ITS y VIH/sida en instituciones educativas de básica secundaria, media y universitaria.	No aplica	Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de la Protección Social, Icfes, universidades
2	Desarrollo de procesos de educación sexual, salud sexual y reproductiva, ITS y VIH/sida con adolescentes y jóvenes.	PAB	Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de la Protección Social, Icbf, universidades
3	Brindar información sobre ITS y VIH/sida a jóvenes y adolescentes.	PAB	Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de la Protección Social, Icfes, universidades Grupo temático de Onusida.

4	Jornadas educativas para padres y adultos significativos en educación sexual, salud sexual y reproductiva e ITS y VIH/sida.	Jornadas orientadas a impartir conocimientos y fomentar en los padres el desarrollo de competencias con respecto a modelos de crianza, habilidades comunicativas y de resolución de conflictos, condiciones de vulnerabilidad de los adolescentes, salud sexual y reproductiva; y otros que se consideren pertinentes de acuerdo con las características específicas de los grupos.	PEI, PAB	Direcciones territoriales de salud y educación e instituciones educativas.	Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de la Protección Social, Icfes, universidades
5	Proyectos de educación de pares entre adolescentes y jóvenes.	Identificar y realizar alianzas con grupos de adolescentes y jóvenes, organizados o no, para fortalecer la participación comunitaria en los procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva, el análisis de condiciones de vulnerabilidad y la prevención de la transmisión del VIH/sida y las ITS. También en el manejo adecuado de conocimientos y metodologías para la difusión de mensajes de promoción y prevención a los miembros de sus grupos de referencia.	PAB	Direcciones territoriales de salud.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, universidades, ONGs
6	Diseño e implementación de juegos interactivos en espacios virtuales <sup>9</sup> sobre condiciones de vulnerabilidad y riesgo de infección de las ITS y el VIH/sida.	Elaboración de juegos que permitan a los jóvenes afianzar los conocimientos sobre el riesgo de infección por ITS y VIH/sida, evaluar sus condiciones particulares de vulnerabilidad y fortalecer su capacidad de toma de decisiones.	PAB	MPS	Ministerio de Comunicaciones, Comisión Nacional de Televisión, Ministerio de Educación Nacional, Grupo temático de Onusida, direcciones territoriales de salud.
7	Desarrollo de actividades para la promoción de la SSR y la prevención del VIH, en lugares de encuentro y medios propios de jóvenes y adolescentes.	Actividades de IEC y entrega de material educativo en lugares de encuentro de jóvenes y adolescentes, como discotecas, bares, centros comerciales y otros lugares de entretenimiento, sobre condiciones de vulnerabilidad y riesgo para la transmisión del VIH, comportamientos seguros y estrategias de prevención de la transmisión del VIH/sida.	PAB	Direcciones territoriales de salud.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, ONGs y Organizaciones de base comunitaria.

**9** Espacios virtuales como páginas WEB, celulares, juegos de video, bitácoras (globs) y otros.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
8	Incluir cursos de promoción de la SSR y prevención de la transmisión de ITS y VIH/sida en los currículos de los programas de Ciencias Sociales y de la Salud.	Todas las personas inscritas en los programas de Ciencias Sociales y de la Salud deben desarrollar la competencia para actuar como agentes de cambio en la prevención de la transmisión del VIH, para tal fin es preciso vincular el desarrollo de esta competencia en los programas académicos de los procesos de formación en estas áreas. Adecuar los procesos y condiciones de acceso de los adolescentes y jóvenes a los servicios de salud sexual y reproductiva de tal forma que sea posible ofrecer educación sobre ITS, VIH/sida, la evaluación de las condiciones de vulnerabilidad y el riesgo implícito y su adecuada intervención. Los ajustes suponen mejorar el conocimiento de la población sobre los servicios disponibles.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional y universidades.	Direcciones territoriales de salud y educación, Grupo temático de Onusida, ONG.
9	Adecuación de los servicios de salud para la atención amigable de la población adolescente y joven.	Los proyectos de investigación deben estar orientados a caracterizar las condiciones de vida de los adolescentes y jóvenes en contextos sociales específicos y las condiciones de vulnerabilidad prevalentes, de tal manera que sea posible implementar iniciativas adecuadas de modificación de dichos factores que permitan un mayor acceso a la educación en este campo.	POS	APB y red prestadora de servicios de salud.	ONG, direcciones territoriales de salud, Grupo temático de Onusida.
10	Desarrollo de proyectos de investigación para la caracterización de poblaciones adolescentes y jóvenes y sus factores de vulnerabilidad para el VIH en contextos específicos.		No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, universidades, centros de Investigación.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas

No se requieren ajustes regulatorios y modificación de los programas curriculares de las Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales.

Aspecto		No.	Descriptor
<b>Objetivo</b>		1	Contener la epidemia de VIH/sida
<b>Línea de acción</b>		1.1.	Promoción de la salud sexual y reproductiva
<b>Estrategia</b>		1.1.2	Movilización social en salud sexual y reproductiva.
<b>Población beneficiaria</b>		1.1.2.4	Adultos
<b>Elementos de descripción general</b>		Procesos de IEC en la población adulta, para el desarrollo de habilidades y adopción de comportamientos saludables en este grupo de edad, enfatizando en el papel de las empresas y de las organizaciones comunitarias.	

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
<b>No.</b>	<b>Enunciado</b>				
1	Brindar información sobre VIH/sida e ITS en consultas médicas relacionadas con la salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta condiciones específicas de vulnerabilidad.	Proveer información sobre el VIH/sida y las ITS en consultas de ITS, planificación familiar, aplicación de dispositivo intrauterino, oclusión tubárica bilateral, vasectomía, atención de la tuberculosis y uso de sustancias psicoactivas, incentivando la evaluación de las condiciones de vulnerabilidad.	POS	APB y red prestadora de servicios de salud.	Direcciones territoriales de salud, universidades.
2	Proyectos de educación de pares con líderes comunitarios.	Educación de líderes comunitarios, religiosos, políticos y de agentes de medicina tradicional, entre otros, como educadores de pares. Esto implica la capacitación en aspectos conceptuales y metodologías para la educación de adultos en los grupos de referencia.	PAB	Direcciones territoriales de salud	ONG, organizaciones de base comunitaria, juntas de acción comunal, Onusida, Ministerio de la Protección Social.
3	Promoción de actividades sobre salud sexual y reproductiva, ITS y VIH/sida en empresas y organizaciones comunitarias.	Las empresas, asociaciones y agremiaciones deben promover la realización de actividades de IEC y distribución de materiales como parte de los programas de salud ocupacional desarrollados en su organización, dirigidos a los trabajadores y a sus familias, estimulando la adopción de comportamientos de protección.	Programas de salud ocupacional de las empresas.	ARP, empresas.	MPS, Grupo temático de Onusida, cajas de compensación familiar, cámaras de comercio, gremios empresariales, ONG asociaciones y agremiaciones.
4	Promoción de la participación de grupos empresariales en la gestión y financiación de proyectos de prevención de la transmisión de ITS	Vincular a las empresas y agremiaciones en la planeación, financiación, ejecución, evaluación y mejoramiento de proyectos de prevención de la transmisión de ITS y VIH/sida.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, gobernaciones y alcaldías.	ONG organizaciones de trabajadores, Grupo temático de Onusida, cajas de compensación familiar

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
5	Desarrollo de actividades de prevención de la transmisión de ITS y el VIH/sida en lugares de encuentro, recreación y descanso de la población adulta.	Disposición de información sobre prevención de ITS y VIH/sida en sitios de encuentro, recreación y descanso de la población adulta, de tal manera que se mejore la conciencia sobre la condiciones de vulnerabilidad y se incentive la adopción de comportamientos protectores.	PAB	Direcciones territoriales de salud y administradores de establecimientos de encuentro, recreación y descanso.	ONG, organizaciones que apoyan la diversidad sexual, organizaciones de PVVIH, Grupo temático de Onusida, Ministerio de la Protección Social.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.

No se requieren ajustes regulatorios.

Aspecto	No.	Descriptor
<b>Objetivo</b>	1	Contener la epidemia de VIH/Sida
<b>Línea de acción</b>	1.1	Promoción de la salud sexual y reproductiva
<b>Estrategia</b>	1.1.3	Plan intersectorial de respuesta a la epidemia del VIH (Transformación de los factores condicionantes)
<b>Población beneficiaria</b>	1.1.3.1	Población general
<b>Elementos de descripción general</b>		<p>Teniendo en cuenta los lineamientos del manejo social del riesgo, se proponen actividades que fomentan la interacción entre instituciones, la creación de redes de cooperación y la formulación, seguimiento y evaluación de planes intersectoriales sobre los factores condicionantes, económicos y sociales, de la transmisión del VIH.</p> <p>Los planes intersectoriales de los territorios deberán actuar en favor de los siguientes principios:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promoción de la salud sexual y los derechos sexuales.</li> <li>2. Desarrollo de las competencias.</li> <li>3. Desmitificación de la enfermedad.</li> <li>4. Reducción de estigma y discriminación.</li> <li>5. Perspectiva de género.</li> <li>6. Reconocimiento y ajuste a la vulnerabilidad.</li> <li>7. Reconocimiento y respeto por la diferencia.</li> </ol> <p>Si bien es cierto esta estrategia se enmarca en la promoción de la salud sexual y reproductiva, las acciones que se realicen a través de la misma van a permitir el desarrollo de iniciativas para prevenir la infección por VIH/sida en la población.</p>

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Análisis del riesgo de expansión del VIH en la población dentro de las prioridades de la política social territorial.	Presentación, discusión y análisis del riesgo del VIH en los consejos territoriales de política social.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, departamentos, distritos y municipios	INS, ONG, OBC.
2	Investigación y análisis de factores determinantes de carácter económico y social.	Diagnóstico de los principales factores condicionantes económicos y sociales que favorecen la transmisión del VIH en el territorio.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones departamentales y locales de salud.	Coalicencias, universidades, centros de investigación y centros educativos.
3	Priorización de factores con probabilidad de modificación en diferentes períodos de tiempo.	Selección de los factores condicionantes sobre los cuales es posible actuar con mayor probabilidad de éxito para reducir el riesgo.	No aplica	Consejo Territorial de Política Social.	Organizaciones comunitarias.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
4	Conformación de la red interinstitucional para apoyar y coordinar el desarrollo de intervenciones en el campo de la salud sexual y reproductiva y la prevención de la transmisión del VIH.	Definición de sector líder para cada factor condicionante priorizado y de entidades cogestoras.	No aplica	Consejo Territorial de Política Social.	Organizaciones comunitarias.
5	Establecimiento de metas e indicadores de desempeño, efecto e impacto de los planes de intervención.	Determinación de las metas e indicadores en cada factor condicionante en términos numéricos y con referencia temporal y espacial. Se definirán las actividades en todos los sectores e instituciones que hacen posible el logro de las metas.	No aplica	Sector o entidad líder en el manejo del factor condicionante	Consejo Territorial de Política Social
6	Programación y presupuestación de actividades para el desarrollo de los planes de intervención.	Desarrollo de ajustes dentro de los diferentes sectores e instituciones relacionadas, para la implementación exitosa de las acciones de su competencia.	No aplica	Sector o entidad líder y cogestoras en el manejo del factor condicionante	Consejo Territorial de Política Social.
7	Ajustes institucionales para el desarrollo de las acciones definidas en el plan de intervención.	Definición de la metodología de seguimiento y evaluación del avance en el cumplimiento de las metas y objetivos.	No aplica	Sector o entidad líder, cogestoras y Consejo Territorial de Política Social.	Colciencias, universidades, centros de investigación.
8	Seguimiento y evaluación de los planes de intervención.	Ajuste del plan intersectorial sobre factores condicionantes de la transmisión del VIH, de acuerdo con los resultados obtenidos y los cambios en las condiciones de vulnerabilidad de la población.	No aplica	Consejo Territorial de Política Social.	Universidades, centros de investigación.
9	Retroalimentación de los planes de intervención.				

Estructuras políticas y adecuaciones institucionales requeridas para la operación de la estrategia. No se requieren cambios normativos. Incorporación de la cultura de manejo social del riesgo en la orientación de la política social.

Aspecto		No.	Descriptor
Objetivo	1		Contener la epidemia de VIH/sida
Línea de acción	1.2		Prevención de la infección por VIH y atención a grupos de mayor vulnerabilidad
Estrategia	1.2.1		Trabajo directo con grupos de mayor vulnerabilidad.
Población beneficiaria	1.2.1.1		Poblaciones con condiciones de mayor vulnerabilidad: fuerzas militares y de policía, hombres que tienen sexo con hombres - HSH, mujeres, trabajadores y trabajadoras sexuales, población carcelaria, usuarios de sustancias psicoactivas y drogas intravenosa, poblaciones emigrantes y trabajadores aislados del grupo familiar.
Elementos de descripción general			De acuerdo con el comportamiento de la epidemia en el país, existen grupos que por sus condiciones sociales, económicas y laborales son más vulnerables a la transmisión del VIH/sida y en tal sentido se hace indispensable en desarrollo de intervenciones específicas que, teniendo en cuenta sus características y particularidades, permitan la prevención de la transmisión y la ocurrencia de nuevos casos. Es necesario aclarar que el enfoque de vulnerabilidad, parte del reconocimiento de condiciones sociales y económicas de vida de ciertos grupos de población que hacen que la susceptibilidad de la población a la infección por VIH/sida sea más alta, razón por la cual es preciso que las sociedades movilicen intervenciones que favorezcan el cuidado de la salud en dichos grupos. Sin embargo, no es aceptable utilizar el concepto de vulnerabilidad, como criterio de clasificación de la población, para movilizar procesos de exclusión social o estigmatización de la población.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad			Plan de beneficios al que se integra la actividad		Agente que tiene la competencia		Agentes sociales que concurren en la acción				
No.	Enunciado												
1	Fortalecimiento del plan de salud sexual y reproductivo en las FFMM y de policía.	<p>Las acciones de fortalecimiento, deben orientarse a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar las competencias del personal sanitario de las FFMM y de Policía para la promoción de la SSR y la prevención de la transmisión de ITS y VIH/sida en su personal.</li> <li>Capacitar al personal que constituye las FFMM y de policía sobre las condiciones de vulnerabilidad y riesgo de infección por ITS y VIH/sida.</li> <li>Formación de multiplicadores al interior de las instituciones castrenses para el desarrollo de iniciativas de educación de pares.</li> </ul> <p>Implica la compra masiva de condones para su distribución gratuita entre la población que constituye las fuerzas militares y de policía. Se deberá definir los mecanismos de</p>									Plan de salud de las fuerzas militares y de policía.	Fuerzas militares y de policía. Ministerio de Defensa.	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional y Grupo temático de Onusida.
2	Desarrollo de capacidad para la distribución gratuita de condones a la población que constituye	<p>Implica la compra masiva de condones para su distribución gratuita entre la población que constituye las fuerzas militares y de policía. Se deberá definir los mecanismos de</p>									Plan de salud de las fuerzas militares y de policía.	Fuerzas militares y de policía Ministerio de Defensa.	Ministerio de la Protección Social y Grupo temático de Onusida.



¿A través de cuales actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
<b>Hombres que tiene sexo con hombres</b>					
1	Campañas por medios masivos que visibilicen las poblaciones de HSH y promuevan el uso del condón y el lubricante.	Diseño y pauta de mensajes por medios masivos que reconozcan y visibilicen a la población de HSE, y promuevan entre ellos el uso del condón y el lubricante como mecanismo de prevención de la transmisión de ITS y VIH/sida.	Plan de atención básica	Ministerio de la Protección Social y direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, ONG, organizaciones comunitarias.
2	Talleres para HSH sobre SSR, condiciones de vulnerabilidad, riesgo de infección por ITS y VIH/sida y prevención de la infección.	Talleres con hombres identificados como homosexuales o con preferencias a tener sexo con otros hombres, para fomentar el debate abierto sobre las condiciones de vulnerabilidad para la infección por VIH/sida.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, ONG, organizaciones comunitarias, universidades y centros de investigación.
3	Talleres a profesionales de la salud sobre SSR, condiciones de vulnerabilidad, riesgo de infección por ITS y VIH/sida y prevención de la infección.	Talleres dirigidos a los profesionales de la salud en cuestiones relacionadas con la sexualidad, la homosexualidad, el sexo entre hombres, la no discriminación y los derechos sexuales y reproductivos de la población HSH.	No aplica	Instituciones prestadoras de servicios de salud y direcciones territoriales de salud.	Ministerio de la Protección Social, universidades y centros de investigación
4	Desarrollo de proyectos de información para hombres, incluyendo hombres que tienen sexo con hombres.	Diseño e implementación de proyectos orientados a mejorar la información de los hombres sobre el tema, en lugares de encuentro, sobre derecho y acceso a servicios de asesoría, en diversidad, derechos humanos, sexuales y reproductivos para población masculina y que incluya información específica para HSH.	Plan obligatorio de salud.	Administradoras de planes de Beneficio.	Grupo temático de Onusida, ONG, organizaciones comunitarias, y universidades.
			Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, ONG, organizaciones comunitarias, y universidades.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
3	Promoción de políticas de no discriminación laboral a las personas VIH positivas.	Desarrollo de iniciativas en todos los niveles de organización de las fuerzas militares y de policía orientadas a comprender el fenómeno de VIH/sida y las prácticas de exclusión social y laboral que pueden existir en estas organizaciones, para establecer mecanismo de transformación cultural que evite cualquier forma de exclusión social en estas instituciones.	Plan de salud de las fuerzas militares y de policía.	Fuerzas militares y de policía. Ministerio de Defensa.	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, organizaciones de personas viviendo con VIH/sida y Grupo temático de Onusida.
4	Educación en legislación vigente sobre VIH/sida y derechos humanos, sexuales y reproductivos.	Se deben implementar procesos educativos orientados a la construcción de comportamientos positivos a favor de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de la población y especialmente de la población viviendo con VIH/sida.	Plan de salud de las fuerzas militares y de policía.	Fuerzas militares y de policía. Ministerio de Defensa.	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, organizaciones de personas viviendo con VIH/sida y Grupo temático de Onusida.
5	Fortalecimiento de la capacidad de asesoría pre y post prueba y realización de pruebas de detección del VIH.	La asesoría pre y post prueba permite a los usuarios evaluar sus condiciones de vulnerabilidad y riesgo de transmisión del VIH/sida y mejorar su capacidad para tomar decisiones de protección. Las acciones de fortalecimiento suponen: entrenamiento del talento humano para el manejo adecuado de asesorías y pruebas voluntarias y consentidas; organización de la prestación de servicios y organización de la red de laboratorio.	Plan de salud de las fuerzas militares y de policía.	Fuerzas militares y de policía. Ministerio de Defensa.	Ministerio de la Protección Social y Grupo temático de Onusida.
6	Desarrollo de iniciativas para incentivar la demanda de asesoría y la prueba voluntaria y consentida.	Implementación de estrategias de información dirigida a los miembros de las fuerzas militares sobre la importancia de la asesoría y pruebas diagnósticas, las ventajas de analizar y comprender las condiciones de vulnerabilidad y los riesgos y beneficios de una detección temprana de la infección por VIH/sida.	Plan de salud de las fuerzas militares y de policía.	Fuerzas militares y de policía. Ministerio de Defensa.	Ministerio de la Protección Social y Grupo temático de Onusida.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
5	Participación en actividades de incidencia política que movilicen acciones para reducción de vulnerabilidades de la población HSH.	Convocar y promover la participación de la población HSE y sus organizaciones, en los procesos de debate y definición de política pública, en todos los asuntos del país, de tal manera que sea posible reducir las condiciones de vulnerabilidad de esta población.	No aplica	Todas las instituciones del Estado y el Gobierno Nacional y Territorial, responsables de movilizar y tomar decisiones en los ámbitos social, económico, político y cultural. Organizaciones que defienden la diversidad sexual.	Grupo temático de Onusida, ONGs y organizaciones comunitarias
6	Desarrollo de proyectos de investigación para la caracterización de las poblaciones HSH y sus factores de vulnerabilidad para el VIH en contextos específicos.	Da cuenta del diseño, ejecución y divulgación de proyectos de investigación que permitan conocer las características de vulnerabilidad de grupos de HSH en regiones específicas del país, de tal manera que sea posible diseñar estrategias de intervención conducentes a reducir la vulnerabilidad de la población al VIH/sida.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, alcaldías y gobernaciones.	Colciencias, universidades, centros de investigación, Proyecto Fondo Global, Grupo temático de Onusida y Organizaciones No Gubernamentales.
<b>Mujeres</b>					
1	Información por medios masivos para mujeres sobre VIH/sida	Diseño y pauta de mensajes por medios masivos de comunicación sobre condiciones de vulnerabilidad, riesgo de transmisión de ITS, VIH/sida y mecanismos de protección de las mujeres.	Plan de atención básica.	Ministerio de la Protección Social y direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, ONGs, organizaciones comunitarias.
2	Educación a la pareja sobre transmisión del VIH/sida y transmisión vertical.	Desarrollo de procesos educativos con parejas sobre mecanismos de transmisión del VIH/sida, incluyendo lo relativo a la transmisión vertical y forma de abordarlo.	Plan de atención básica.	Ministerio de la Protección Social y Direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, ONGs, organizaciones comunitarias.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
3	Fortalecer la acción de redes de mujeres para el desarrollo de acciones de prevención de las infecciones del VIH/sida	Convocar y vincular a redes de mujeres en procesos de intervención para la prevención de la transmisión del VIH/sida y negociación de medidas de protección con sus parejas, interviniendo sobre los factores que determinan la vulnerabilidad.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud y redes de mujeres.	Ministerio de la Protección Social. Grupo temático de Onusida y ONG.
4	Proyectos de educación de pares como mujeres líderes.	Convocar, identificar y capacitar a mujeres de las comunidades para realizar acciones de educación de pares en prevención del VIH/sida e incrementar el poder de negociación de medidas de protección con la pareja.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud y redes de mujeres, juntas de acción comunal.	Ministerio de la Protección Social. Grupo temático de Onusida y ONG.
5	Capacitación a parteras	Actividades de IEC para lograr la comprensión de los riesgos de las mujeres durante el parto, de las estrategias de prevención sobre las ITS, VIH/SIDA y conocimientos sobre los recursos para la atención institucional del parto.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud.	Ministerio de la Protección Social. Grupo temático de Onusida y ONG.
6	Adecuar los servicios de atención en SSR a las necesidades y características de las mujeres.	La adecuación da cuenta del ajuste del proceso de atención, el mejoramiento de las competencias del talento humano, la inclusión de la perspectiva de derechos sexuales y reproductivos en la atención, para que en los contactos de las mujeres con los servicios de salud se logre una evaluación participativa de sus condiciones de vulnerabilidad y riesgo de transmisión de ITS y VIH/sida y la implementación de acciones para la prevención de la transmisión.	Plan obligatorio de salud	Administradoras de planes de beneficios	Ministerio de la Protección Social. Grupo temático de Onusida, universidades y ONG.
7	Desarrollo de proyectos de investigación para la caracterización de poblaciones de mujeres y sus factores de vulnerabilidad para el VIH en contextos específicos.	Da cuenta del diseño, ejecución y divulgación de proyectos de investigación que permita conocer las características de vulnerabilidad de las mujeres en regiones específicas del país, de tal manera que sea posible diseñar estrategias de intervención conducentes a reducir la vulnerabilidad de la población al VIH/sida.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, alcaldías y gobernaciones	Colciencias, universidades, centros de investigación, Proyecto Fondo Global, Grupo temático de Onusida y organizaciones no gubernamentales.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
8	Participación en actividades de incidencia política que movilicen acciones para reducción de vulnerabilidades.	Convocar y promover la participación de las mujeres y sus organizaciones, en los procesos de debate y definición de política pública, en todos los asuntos del país, de tal manera que sea posible reducir las condiciones de vulnerabilidad de esta población.	No aplica	Todas las instituciones del Estado y el gobierno nacional y territorial, responsables de movilizar y tomar decisiones en los ámbitos social, económico, político y cultural, organizaciones de mujeres y equidad de género.	Grupo Temático de Onusida, ONG y organizaciones comunitarias
<b>Trabajadores y trabajadoras sexuales</b>					
1	Programas educativos para propietarios de sitios de encuentro y comunidades de zonas de influencia (zonas de tolerancia).	Capacitación de los propietarios de sitios de encuentro y fomento de su participación en el desarrollo de los programas de promoción de la SSR y prevención de la transmisión de ITS y VIH/sida.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud.	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Policía, Grupo temático de Onusida, ONG y organizaciones comunitarias.
2	Vincular organizaciones de grupos de trabajadores y trabajadoras sexuales en el desarrollo de planes de promoción y prevención de las ITS y el VIH/sida.	Promover la participación en la formulación y ejecución de programas de promoción y prevención de las ITS, VIH/sida. Que conduzcan al empoderamiento de la población para la defensa de sus derechos humanos, sexuales y reproductivos y la reducción de las condiciones de vulnerabilidad.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud, organizaciones de trabajadores y trabajadoras sexuales.	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Policía, Grupo temático de Onusida, ONG y organizaciones comunitarias.
3	Educación del grupo familiar del trabajador y trabajadora sexual.	Los procesos educativos con las parejas estables y familias de trabajadores y trabajadoras sexuales, debe permitir mejorar el conocimiento sobre la transmisión de las ITS y VIH/sida, la reflexión sobre las condiciones de vulnerabilidad y el riesgo de transmisión de ITS, VIH/sida los y mecanismos de protección conjunta.	Plan de atención básica.	Direcciones Territoriales de salud, Organizaciones de trabajadores y trabajadoras sexuales.	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Policía, Grupo Temático de Onusida, ONG, universidades y organizaciones comunitarias.
			Plan obligatorio de salud	Administradores de planes de beneficio.	Direcciones territoriales de salud Grupo temático de Onusida, ONG, universidades y organizaciones comunitarias.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
4	Educación de pares sobre VIH/sida.	Convocatoria, identificación y capacitación a grupos de trabajadores y trabajadoras sexuales interesados en ser agentes educativos de pares, para que ellos realicen el trabajo de divulgación de las condiciones de vulnerabilidad, riesgo de infección por ITS y VIH/sida y prevención de la transmisión de ITS y VIH/sida. Estos procesos educativos, deben incluir incentivos económicos para compensar el tiempo invertido.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud, organizaciones de trabajadores y trabajadoras sexuales.	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Policía, Grupo temático de Onusida, ONG, universidades y organizaciones comunitarias.
5	Distribución gratuita de condones y lubricantes a trabajadores y trabajadoras sexuales.	Entrega gratuita de condones y lubricantes a trabajadores y trabajadoras sexuales.	Acciones de prevención de riesgos profesionales.	Aseguradoras de riesgos profesionales.	Direcciones territoriales de salud, organizaciones de trabajadores y trabajadoras sexuales.
6	Participación en actividades de incidencia política que movilicen acciones para la reducción de vulnerabilidades.	Convocar y promover la participación de los trabajadores y trabajadoras sexuales y sus organizaciones en los procesos de debate y definición de la política pública, en todos los asuntos del país, de tal manera que sea posible reducir las condiciones de vulnerabilidad de esta población.	Acciones de prevención de riesgos profesionales.	Aseguradoras de riesgos profesionales.	Direcciones territoriales de salud, organizaciones de trabajadores y trabajadoras sexuales.
7	Desarrollo de proyectos de investigación para la caracterización de poblaciones de trabajadoras y trabajadores sexuales y sus factores de vulnerabilidad para el VIH en contextos específicos.	Da cuenta del diseño, ejecución y divulgación de proyectos de investigación que permita conocer las características de vulnerabilidad de las mujeres en regiones específicas del país, de tal manera que sea posible diseñar estrategias de intervención conducentes a reducir la vulnerabilidad de la población al VIH/sida.	No aplica	No aplica	Grupo temático de Onusida, ONG y organizaciones comunitarias.
			No aplica	Ministerio de la Protección Social, alcaldías y gobernaciones	Colciencias, universidades, centros de investigación, Proyecto Fondo Global, Grupo temático de Onusida y organizaciones no gubernamentales.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
8	Adecuar los servicios de salud para la atención oportuna y adecuada de los trabajadores y trabajadoras sexuales.	La atención en los servicios de salud debe permitir evaluar de forma participativa, las condiciones de vulnerabilidad y riesgo de la población para la transmisión del VIH/sida, implementar acciones para reducir la vulnerabilidad, y diagnosticar y tratar, de forma oportuna y adecuada, las ITS.	No aplica	Instituciones prestadoras de servicios de salud, administradores de planes de beneficios y administradoras de planes de beneficios.	Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud.
<b>Población carcelaria</b>					
1	Implementación del plan de promoción de la Salud sexual y reproductivo con la comunidad carcelaria.	Es preciso formular con la participación de la comunidad carcelaria un plan de salud sexual y reproductiva que responda a las características de la población y se encuentre alineado con la política de salud sexual y reproductiva del país. El término comunidad carcelaria da cuenta del conjunto de personas que interactúan en los ambientes carcelarios, dentro de los que se encuentran trabajadores, guardianes, sindicados, condenados y visitantes.	No aplica	Impec Ministerio del Interior y de Justicia	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y Grupo temático de Onusida.
2	Desarrollo de las competencias del personal sanitario de los centros de reclusión para la promoción de la SSR, la prevención y manejo de las ITS y el VIH/sida.	La posibilidad de reducir las condiciones de vulnerabilidad de la población que reside en centros de reclusión, se relaciona estrechamente con la capacidad del personal sanitario de estos establecimientos de diseñar intervenciones adaptadas a la población y que sean garantía de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de la población.	Beneficios en salud de la población carcelaria.	Impec Ministerio del Interior y de Justicia	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de Salud y Grupo temático de Onusida.
3	Desarrollo de competencias en la comunidad carcelaria para el manejo de las ITS y el problema del VIH/sida.	Es preciso implementar procesos educativos con los subgrupos de población de la comunidad carcelaria, para la identificación y valoración de las condiciones de vulnerabilidad, la valoración del riesgo de infección por ITS y VIH/sida y la implementación de prácticas protectoras y de modificación de las condiciones de vulnerabilidad.	Beneficios en salud de la población carcelaria.	Impec Ministerio del Interior y de Justicia.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de S sud y Grupo temático de Onusida.

¿A través de cuales actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
4	Distribución gratuita de condones en centros de reclusión para la visita conyugal y la población carcelaria.	Implica la compra masiva de condones y el diseño e implementación de mecanismos de entrega de los mismos a la población carcelaria y a las personas que participan en las visitas conyugales. Supone la disposición de condones en los caspetes, para su venta a bajos costos, de tal forma que se incremente el acceso de la población a los mismos.	Beneficios en salud de la población carcelaria.	Impec y Ministerio del Interior y de Justicia.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y Grupo tematico de Onusida.
5	Oferta de preservativos en los caspetes de los centros de reclusión.	Supone la disposición de condones en los caspetes, para su venta a bajos costos, de tal forma que se incremente el acceso de la población a los mismos.	Beneficios en salud de la población carcelaria.	Impec y Ministerio del Interior y de Justicia.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y Grupo tematico de Onusida.
6	Formación de multiplicadores al interior de las instituciones carcelarias para el desarrollo de iniciativas de educación de pares.	Convocatoria, identificación y capacitación de sindicados y condenados interesados en ser agentes educativos de pares, para que ellos realicen el trabajo de divulgación de las condiciones de vulnerabilidad, riesgo de infección por ITS y VIH/sida y prevención de la transmisión de ITS y VIH/sida.	Beneficios en salud de la población carcelaria.	Impec y Ministerio del Interior y de Justicia.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y Grupo tematico de Onusida.
7	Fortalecimiento de la capacidad de asesoría y prueba de diagnóstico del VIH, voluntaria, consentida y confidencial, de acuerdo con la condiciones técnicas establecidas en la guía de atención.	La asesoría pre y post prueba permite a las personas evaluar sus condiciones de vulnerabilidad y riesgo de transmisión del VIH/sida y mejorar su capacidad para tomar decisiones de protección. Las acciones de fortalecimiento de la capacidad institucional para la asesoría y prueba, suponen: entrenamiento del talento humano para el manejo adecuado de asesorías y pruebas voluntarias, consentidas y confidenciales; la organización de la prestación de servicios y la organización de la red de laboratorio.	Beneficios en salud de la población carcelaria.	Impec y Ministerio del Interior y de Justicia.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y Grupo tematico de Onusida.
8	Desarrollo de iniciativas para incentivar la demanda de asesoría y pruebas para detección del VIH/sida.	Diseñar, probar, implementar y evaluar iniciativas de información y educación que permitan a la comunidad carcelaria conocer los mecanismos de detección del VIH/sida, las ventajas de las asesorías y la detección temprana del VIH/sida y los mecanismos definidos por las organizaciones para acceder a la atención en este campo.	Beneficios en salud de la población carcelaria.	Impec y Ministerio del Interior y de Justicia.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y Grupo tematico de Onusida.



¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
9	Desarrollo de iniciativas para mejorar la capacidad de reconocimiento de signos de alarma de ITS y búsqueda oportuna de atención.	Diseñar, probar, implementar y evaluar iniciativas de información y educación que permitan a la comunidad carcelaria conocer los signos de alarma de infección por ITS y los mecanismos definidos por las organizaciones para acceder al diagnóstico y tratamiento de las mismas.	Beneficios en salud de la población carcelaria.	INPEC y Ministerio del Interior y de Justicia.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y Grupo temático de Onusida.
10	Desarrollo de proyectos de investigación para la caracterización de la población carcelaria y sus factores de vulnerabilidad para el VIH en contextos específicos.	Da cuenta del diseño, ejecución y divulgación de proyectos de investigación que permitan conocer las características de vulnerabilidad de la comunidad carcelaria en regiones específicas del país, de tal manera que sea posible diseñar estrategias de intervención conducentes a reducir la vulnerabilidad de la población al VIH/sida.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, alcaldías y gobernaciones, INPEC, Ministerio del Interior y de Justicia.	Colciencias, universidades, centros de investigación, Proyecto Fondo Global, Grupo temático de Onusida y organizaciones No gubernamentales.
<b>Población usuaria de alcohol y sustancias psicoactivas</b>					
1	Información por medios masivos orientada a evidenciar las relaciones entre el consumo de PSA y la práctica de relaciones sexuales desprotegidas.	Diseñar y paular campañas por medios masivos de comunicación para hacer visibles las relaciones entre el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas y la práctica de relaciones sexuales desprotegidas.	Plan de atención básica.	Ministerio de la Protección Social, alcaldías y gobernaciones	ONG, organismos de lucha contra las drogas, Grupo temático de Onusida.
2	Movilización social en los sitios de consumo de alcohol para incentivar el uso del condón.	Diseñar estrategias de comunicación en los establecimiento donde se consume alcohol y sustancias psicoactivas para incentivar el uso del condón.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud, Secretarías territoriales de educación y dueños de establecimientos.	Grupo temático de Onusida, Policía Nacional, ONG, organización de personas consumidoras de alcohol, organización de PVVIH.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
3	Adecuación de servicios de salud para la atención amigable de la población usuaria de alcohol y sustancias psicoactivas	Es necesario adecuar los servicios de salud, para mejorar la calidad técnica de la atención de la población consumidora de alcohol y otras sustancias psicoactivas, de tal manera que sea posible evaluar conjuntamente las condiciones de vulnerabilidad y riesgo para VIH/sida, realizar acciones de educación y concertar la adopción de prácticas protectoras que permitan reducir el daño. Los procesos de ajuste se relacionan con el desarrollo de las competencias del talento humano y la generación de entornos respetuosos, que garanticen la confidencialidad de la información.	No aplica	Instituciones prestadoras de servicios de salud y administradores de planes de beneficio.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, Superintendencia Nacional de Salud, o 'ganizaciones de usuarios y PVVIH.
4	Oferta abierta de asesoría y prueba diagnóstica a usuarios de PSA de acuerdo con las condiciones de vulnerabilidad.	Todo usuario de alcohol y sustancias psicoactivas que sea identificado en la atención en salud deberá recibir oferta de asesoría y prueba para el diagnóstico del VIH, de acuerdo con las condiciones establecidas en la guía de atención respectiva.	Plan obligatorio de salud	Instituciones prestadoras de servicios de salud y administradores de planes de beneficio.	Grupo temático de Onusida, Superintendencia Nacional de Salud, organizaciones de PVVIH.
5	Desarrollo de estrategias informativas sobre los riesgos de transmisión del VIH entre usuarios de drogas intravenosas.	Desarrollo de iniciativas para desincentivar el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, resaltando el riesgo de relaciones sexuales desprotegidas y el riesgo de transmisión del VIH/sida que representa el consumo por vía intravenosa.	Plan de Atención Básica	Direcciones territoriales de salud, secretarías territoriales de educación y Policía Nacional.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, ONG, organizaciones comunitarias.
6	Programas integrales de rehabilitación.	Inclusión en los modelos de atención de los centros de atención en drogadicción y alcoholismo, de educación sobre VIH/sida, estrategias de disminución del riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas, el intercambio de jeringuillas y la dispensación de tratamiento farmacológico como mecanismos de reducción del daño.	No aplica	Centros de atención en drogadicción y alcoholismo.	Ministerio de la Protección Social.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
<b>Poblaciones desplazadas</b>					
1	Inclusión de acciones de prevención y atención del VIH/sida en las acciones de atención inicial de emergencia para poblaciones en condición de desplazamiento.	Contemplar dentro de los procesos de atención inicial de las poblaciones desplazadas acciones orientadas a prevenir la transmisión del VIH/sida y atención adecuada y confidencial de la PVIH desplazada	Atención inicial de urgencia para poblaciones desplazadas / PAB.	Red de Solidaridad Social, alcaldías y gobernaciones.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, OIM.
2	Educación sobre vulnerabilidad para VIH/sida y prácticas protectoras entre la población desplazada beneficiaria de atención inicial de emergencia.	Dentro de los procesos de atención inicial de emergencia de la población desplazada y en los asentamientos temporales de población, se deben diseñar acciones de educación sobre el VIH/sida, los mecanismos de transmisión, las condiciones de vulnerabilidad y riesgo, las prácticas de protección y la importancia del diagnóstico oportuno para el tratamiento.	Atención inicial de urgencia para poblaciones desplazadas / PAB.	Red de Solidaridad Social, alcaldías y gobernaciones.	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Grupo temático de Onusida, OIM y ONG.
3	Distribución de condones a hombre y mujeres en la atención inicial de emergencia y durante la residencia en asentamientos temporales.	Diseñar, implementar y evaluar mecanismos de distribución gratuita de condones para la población desplazada durante la atención inicial de emergencia y mientras vivan en asentamientos temporales.	Atención inicial de urgencia para poblaciones desplazadas / PAB.	Red de Solidaridad Social, alcaldías y gobernaciones	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Grupo temático de Onusida, OIM y ONG.
4	Valoración de las condiciones de vulnerabilidad y riesgo para VIH/sida de la población desplazada cuando hace contacto con los servicios de salud.	Reconocer la situación de desplazamiento de la población desplazada que hace contacto con los servicios de salud y realizar acciones de evaluación conjunta de vulnerabilidad para el VIH, de tal forma que sea posible generar intervenciones de modificación de las condiciones de vulnerabilidad de la población.	Beneficios de atención en salud de la población desplazada.	Instituciones prestadoras de servicios de salud y administradores de planes de beneficio de la población desplazada.	Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Grupo temático de Onusida, OIM y ONG.
<b>Trabajadores aislados del grupo familiar</b>					
1	Identificación de la población que por condiciones de trabajo debe permanecer aislada del grupo familiar constituido.	Identificar en el municipio, de acuerdo con las actividades económicas principales, grupos de personas que por el trabajo que realizan permanecen aislados por largos períodos del grupo familiar. Dicho proceso debe permitir identificar las empresas asociadas con dichas labores, y para trabajos más informales las zonas del territorio receptoras de dicha	No aplica	Alcaldías y gobernaciones	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, OIM.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
2	Implementación de procesos educativos para los trabajadores aislados del grupo familiar sobre el VIH/sida.	Con base en las condiciones específicas de cada grupo de trabajadores, diseñar e implementar intervenciones educativas sobre el VIH/sida, los mecanismos de transmisión, las condiciones de vulnerabilidad y riesgo y las prácticas de protección que pueden implementarse.	No aplica	Empleadores y administradoras de riesgos profesionales (población cubierta).	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, organizaciones de trabajadores, ONG y gremios de la producción.
3	Disposición de dispensadores de condones en los sitios de trabajo, de los trabajadores aislados del grupo familiar.	Implementar dispensadores de condones y lubricantes en los sitios de trabajo de poblaciones aisladas del grupo familiar constituido por motivos laborales.	No aplica	Empleadores y administradoras de riesgos profesionales (población cubierta).	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, organizaciones de trabajadores, ONG y gremios de la producción.
4	Implementación de puntos de información sobre VIH/sida y disposición de condones en los corredores de tránsito de trabajadores migrantes.	Implementar en los puertos y terminales de transporte de los municipios ubicados en los corredores de tránsito de trabajadores migrantes, puntos de información sobre VIH/sida, condiciones de vulnerabilidad, prácticas de protección y uso de condones y lubricantes; así como dispensadores de condones y lubricantes para la población.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, organizaciones de trabajadores, ONG y gremios de la producción.

Garantizar las acciones de detección del VIH/sida dentro de los beneficios de atención de todos los subgrupos de población.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.

Aspecto		No.	Descriptor				
Objetivo		1	Contener la epidemia de VIH/sida				
Línea de acción		1.2	Prevención de la infección por VIH y atención a los grupos de mayor vulnerabilidad				
Estrategia		1.2.2	Acceso a los preservativos y promoción de su uso				
Población beneficiaria		1.2.2.1	Población general y grupos de mayor vulnerabilidad.				
Elementos de descripción general			Garantizar el acceso a los preservativos, vinculando su distribución con estrategias de IEC, que favorezcan el incremento del uso correcto del mismo.				
¿A través de cuales actividades se propone desarrollar la estrategia? (Como)							
No.	Enunciado		Descripción de la actividad		Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
1	Mercadeo social de condones y lubricantes.		Elaboración e implementación de estrategias de mercadeo social para condones y lubricantes orientados a toda la comunidad y grupos especiales de la misma, conducentes al conocimiento de su capacidad protectora, el incremento del uso y las técnicas adecuadas de utilización.		Plan de atención básica/Plan obligatorio de salud.	Alcaldes y gobernadores.	ONG, Grupo temático de Onusida y organizaciones comunitarias.
2	Desarrollo de procesos de educación sobre preservativos y		Diseño e implementación de estrategias de educación que permitan a la población atendida mejorar su conocimiento sobre la capacidad protectora de los condones y lubricantes, incentivar el incremento del uso y mejorar la técnica de utilización.		Plan obligatorio de salud.	Agentes que operan como administradores de planes de beneficio (APB).	ONG, Grupo temático de Onusida, grupos de usuarios de servicios de salud.
3	Disposición obligatoria condones y lubricantes en lugares de expendio de alcohol, hoteles, moteles, saunas, turcos y otros sitios de encuentro, que favorecen la realización de prácticas sexuales.		Garantizar a los usuarios de este tipo de establecimientos la disponibilidad de preservativos y lubricantes para mejorar la seguridad de las prácticas sexuales.		No aplica	Dueños de establecimientos, Cámaras de Comercio	ONG, alcaldes, gobernadores.
4	Diseñar, monitorear y evaluar la implementación de dispensadores de condones y lubricantes.		Es preciso diseñar un proyecto de implementación de dispensadores de condones y preservativos, para evaluar el impacto de la iniciativa, y definir los mecanismos de mejoramiento de sus condiciones operativas.		No aplica	Ministerio de la Protección Social.	Grupo temático de Onusida, ONGs, organizaciones comunitarias, secretarías de educación y de salud departamentales y municipales.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Como)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
5	Implementar dispensadores de condones y lubricantes.	Los dispensadores de preservativos y lubricantes facilitan el acceso a la población de estos productos a bajo costos. Se recomienda su ubicación en lugares públicos de fácil acceso para la población general, dentro de estos se encuentran: universidades y otras instituciones de educación superior, sitios de encuentro de jóvenes, empresas, instituciones de educación no formal, lugares de alta concurrencia de población como centros comerciales, escenarios deportivos y culturales, terminales de transporte. Los dispensadores deben contener información sobre la utilidad de los condones y los lubricantes para la protección contra el VIH/sida, las instrucciones de manejo y los comportamientos de riesgo y protectores. Promover el desarrollo de procesos de negociación y compra masiva de condones y lubricantes que conduzca a la reducción de los precios finales de venta al usuario y faciliten la entrega gratuita a diversos grupos de población de acuerdo con condiciones de vulnerabilidad, o en función de la cobertura de los planes de beneficio en salud.	Plan de atención básica	Direcciones territoriales de salud y agentes responsables de la administración de los establecimientos públicos.	Grupo temático de Onusida, organizaciones comunitarias, Invíma y agencia de control sobre los establecimientos públicos.
6	Desarrollar procesos de negociación para lograr reducción de precios de condones y preservativos		No aplica	Ministerio de la Protección Social y direcciones territoriales de salud, administradores de planes de beneficio.	Grupo temático de Onusida.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.

El Ministerio de la Protección Social, debe involucrar dentro de sus desarrollos normativos y de política la reducción y contención de costos de los preservativos en el mercado y de esta manera evitar los impactos negativos de las políticas económicas en este campo.

Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	1.	Contener la epidemia de VIH/sida
Línea de acción	1.3	Control del riesgo biológico y bioseguridad
Estrategia	1.3.1.	Garantía de calidad en los bancos de sangre y otros tejidos
Población beneficiaria	1.3.1.1	Usuarios de transfusiones de sangre, hemoderivados y otros tejidos.
Elementos de descripción general		Garantizar a los usuarios de Hemoderivados y otros tejidos corporales la calidad de los productos provenientes de los bancos de sangre y otros bancos de tejidos.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Utilización adecuada del sello de calidad de sangre y hemoderivados.	Los bancos de sangre se encuentran en la obligación de realizar a la sangre y hemoderivados las pruebas establecidas por la ley: garantizando la calidad del proceso y la calidad de los reactivos empleados.	No aplica	Bancos de sangre y tejidos, Instituto Nacional de Salud.	ONG, OBC, Invima.
2	Vigilancia de la calidad de la sangre.	Fortalecer el cumplimiento de las normas a través de mecanismos de vigilancia y control territoriales.	PAB	Instituto Nacional de Salud y Ministerio de la Protección Social.	ONG, OBC, Invima.
3	Capacitación y actualización del personal que labora en bancos de tejidos.	En cuanto al manejo, adopción de nuevos procedimientos, actuaciones pertinentes en situaciones de emergencia o desastres.	Sistema general de riesgos profesionales.	Bancos de sangre y tejidos. ARP.	ONG, OBC, Invima. Direcciones territoriales de salud, Ministerio de la Protección Social.
4	Incrementar la cantidad de unidades de sangre "segura" disponibles.	Intensificar las campañas de donación de sangre para mejorar el abastecimiento de los bancos de sangre autorizados.	No aplica	Bancos de sangre y tejidos.	ONG, OBC, Invima. Direcciones territoriales de salud, Ministerio de la Protección Social.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.	No se requieren cambios regulatorios.
---	---------------------------------------

Aspecto		No.	Descriptor
Objetivo		1.	Contener la epidemia de VIH/sida
Línea de acción		1.3.	Control del riesgo biológico y bioseguridad
Estrategia		1.3.2	Garantía de normas de bioseguridad en instituciones de salud y otras
Población beneficiaria		1.3.2.1	Usuarios de hemoderivados y diálisis. Pacientes expuestos Trabajadores de la Salud
Elementos de descripción general		Implementación de normas de bioseguridad en instituciones de salud y fortalecimiento de su vigilancia, tanto por entes estatales, como por los usuarios de estas instituciones.	

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Adopción de normas de bioseguridad vigentes.	Las instituciones prestadoras de servicios de salud y otras que por sus servicios suponen contacto con fluidos corporales, deben adoptar normas de bioseguridad, dotar al personal con implementos adecuados y suficientes para su protección y contar con mecanismos que garanticen el mejoramiento continuo de las condiciones de bioseguridad requeridas.	No aplica	Prestadores de servicios de salud. Otros establecimientos que prestan servicios que suponen el contacto con fluidos corporales.	EPS, ARS, direcciones territoriales de salud.
2	Capacitación del personal.	Sobre la correcta utilización de los elementos de protección, la aplicación de los procedimientos de seguridad y de respuesta a situaciones de emergencia y desastres.	No aplica	IPS, ARP y direcciones territoriales de salud.	Administradores de planes de beneficio.
3	Capacitación a los usuarios de servicios de salud y de otros establecimientos de riesgo.	Orientado a desarrollar la competencia para elegir la utilización de material nuevo o debidamente esterilizado en todos los procedimientos que se lleven a cabo.	POS	APB y red prestadora de servicios de salud. Otros establecimientos que prestan servicios que suponen el contacto con fluidos corporales.	ONG, OBC, direcciones territoriales de salud.
4	Vigilancia del cumplimiento.	Fortalecer el cumplimiento de las normas a través de mecanismos de vigilancia y control territoriales.	No aplica	Direcciones territoriales de salud y Superintendencia Nacional de Salud	Asociaciones y veedurías de usuarios.



Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	1	Contener la Epidemia de VIH/sida
Línea de acción	1.3	Control del riesgo biológico y bioseguridad
Estrategia	1.3.3	Información, educación y comunicación a la población vulnerable, personal de salud y trabajadores de otros establecimientos y actividades de riesgo
Población beneficiaria	1.3.3.1	Personas usuarias de tatuajes y perforaciones sin adecuadas prácticas de asepsia y antisepsia en instrumental compartido o situación desconocida. Usuarios de Hemoderivados y Diálisis. Pacientes expuestos. Trabajadores de la salud <sup>10</sup> . Otros grupos de riesgo ocupacional.
Elementos de descripción general		Usuarios de drogas que comparten o han compartido material de inyección (agujas, jeringas, filtros, recipientes...) y sus parejas. Desarrollo de actividades y estrategias de IEC para fomentar la adopción de comportamientos protectores frente a situaciones de riesgo relacionadas con la transmisión parenteral del VIH.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Producción de materiales de IEC	Elaboración de materiales con información sobre las medidas de bioseguridad y los comportamientos seguros.	Sistema General de Riesgos Profesionales	ARP	ONG, OBC, Grupo temático de Onusida, asociaciones de trabajadores de la Salud, ARP.
2	Integración de la prevención de la transmisión parenteral del VIH/sida a los ambientes de trabajo.	Incentivar entre las aseguradoras de riesgos profesionales y las empresas la inclusión de los asuntos relativos a la transmisión parenteral del VIH/sida dentro de sus programas de salud ocupacional.	Beneficios ofrecidos por las ARP.	ARP Empresas del sector salud.	ONG, OBC, Grupo temático de Onusida, asociaciones de trabajadores de la salud, Ministerio de la Protección Social.

**10 Trabajador de la salud:** persona (por ejemplo, enfermero, médico, farmacéutico, técnico, empleado de funeraria, odontólogo, estudiante, contratista, médico tratante, trabajador encargado de la seguridad pública, personal de los servicios de urgencias, trabajador que manipula residuos en los centros de salud, socorrista o voluntario) que debido a sus actividades profesionales ha de estar en contacto con pacientes o con la sangre u otros fluidos corporales de los mismos.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
3	Incluir los asuntos relativos a la transmisión parenteral del VIH-SIDA dentro de los programas de salud ocupacional de los trabajadores de salud.	Dirigida a todos los miembros del sector salud, orientada a promover la adopción de comportamientos acordes con los riesgos ocupacionales derivados del ejercicio profesional.	Beneficios ofrecidos por las ARP	ARP Empresas del sector salud	ONG, OBC, Grupo temático de Onusida asociaciones de trabajadores de la salud.
4	Educación como parte de las consultas médicas.	Diseño de estrategias y materiales de IEC, relacionados con la evaluación de riesgo, los comportamientos protectores y las normas de bioseguridad.	POS, POS-S, plan de beneficios de regímenes especiales.	APB, IPS, ESE.	ONG, OBC, Grupo temático de Onusida, asociaciones de trabajadores de la salud.
6	Diseño de campañas de educación masiva.	Campañas conjuntas, contra la drogadicción y el consumo de sustancias psicoactivas, enfocadas en evidenciar el riesgo de sexo no protegido bajo sus efectos.	PAB	MPS, Fondo Nacional de Estupefacientes.	ONG, OBS, Grupo temático de Onusida, centros de atención a drogadicción. Ministerio de Comunicaciones, Comisión Nacional de Televisión.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.

Creación de programas de atención en drogadicción, incluyendo la fase aguda, o ampliación de los existentes para satisfacer los requerimientos de la presente estrategia.

Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	1	Contener la epidemia de VIH/sida
Línea de acción	1.3	Control del riesgo biológico y bioseguridad
Estrategia	1.3.4	Profilaxis post exposición ocupacional y no ocupacional <sup>11</sup> .
Populación beneficiaria	1.3.4.1	Trabajadores de salud Otros grupos de riesgo ocupacional y no ocupacional
Elementos de descripción general	A través de la realización de profilaxis, evitar el contagio de VIH debido a exposiciones de riesgos ocupacionales o no ocupacionales.	

¿A través de cuales actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Información a personas con exposición ocupacional y no ocupacional sobre los riesgos implícitos	Educación sobre riesgo según el tipo de exposición e intervenciones medicamentosas y no medicamentosas recomendadas.	POS Sistema General de Riesgos Profesionales.	APB, red prestadora de servicios de salud y ARP.	ONG, direcciones territoriales de salud.
2	Oferta abierta de asesoría y prueba a personas con exposición de riesgo.	Ofrecimiento de asesorías y pruebas diagnósticas recomendadas a personas con exposición ocupacional y no ocupacional de riesgo.	POS Sistema General de Riesgos Profesionales.	APB, red prestadora de servicios de salud y ARP.	ONG, direcciones territoriales de salud.
3	Actividades educativas sobre actuación en caso de accidentes ocupacionales.	Realización de actividades y elaboración de materiales de IEC sobre tipos de exposiciones ocupacionales y los procedimientos a seguir en caso de exposición accidental de riesgo.	Sistema General de Riesgos Profesionales.	Red prestadora de servicios de salud y aseguradora de riesgos profesionales.	Organizaciones de trabajadores de la salud y direcciones territoriales de salud.

11 En caso de accidente ocupacional y otras exposiciones de riesgo descritas en la guía.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Como Enunciado)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
4	Capacitación de equipos de atención en salud.	Capacitación del personal de la salud sobre indicaciones para la realización de profilaxis en casos de exposición de riesgo ocupacional y no ocupacional, ofrecimiento de asesoría y pruebas diagnósticas y la realización de profilaxis de acuerdo con los lineamientos de la guía de atención. Incluye la elaboración de material gráfico con los esquemas de intervención profiláctica para disponer en los consultorios.	Sistema General de Riesgos Profesionales / POS.	ARP, APB y Red Prestadora de Servicios de Salud	ONG, Ministerio de la Protección Social.
5	Garantía de profilaxis oportuna y adecuada para exposiciones de riesgo ocupacionales y no ocupacionales.	Profilaxis para VIH según los lineamientos vigentes y las indicaciones establecidas en la guía de atención del VIH/sida.	POS / Sistema General de Riesgos Profesionales.	Red prestadora de servicios de salud, APB y ARP.	ONG, Ministerio de la Protección Social.

Ajustes regulatorios, insuficientes y de políticas. Adopción de la Guía de atención del VIH/sida. Inclusión de las pruebas diagnósticas en el régimen subsidiado. Actualización de la guía de atención del menor y la mujer maltratada.

Aspecto	No.	Descriptor
<b>Objetivo</b>	<b>2</b>	Detectar tempranamente la infección por VIH
<b>Línea de acción</b>	<b>2.1</b>	Movilización social para aumentar la demanda de asesoría y pruebas voluntarias con enfoque de vulnerabilidad
<b>Estrategia</b>	<b>2.1.1</b>	IEC para sensibilizar a la población general, en las condiciones de vulnerabilidad para adquirir el VIH, para motivar la demanda espontánea de pruebas diagnósticas
<b>Población beneficiaria</b>	<b>2.1.1.1</b>	Población en general
<b>Elementos de descripción general</b>	La movilización social da cuenta del conjunto de actividades que se realizan para lograr que los grupos de la sociedad orienten sus recursos al logro de un propósito final. En este caso, la movilización social de la población general, para que conozca la existencia e importancia de la asesoría y las pruebas para detección de la infección por VIH y responda positivamente con una demanda mayor de estos procedimientos.	

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Acciones de IEC para la promoción de asesorías y pruebas diagnósticas de VIH/sida voluntarias, confidenciales y consentidas.	Utilización de los medios masivos de comunicación y de todos los espacios de educación en salud para informar a la comunidad en general sobre la disponibilidad de la asesoría y prueba para detección del VIH, sus beneficios, su carácter voluntario, confidencial y consentido, la importancia del diagnóstico temprano de la infección y los procedimientos a seguir para hacer uso de este derecho. La información debe orientarse de tal forma que se reduzca cualquier forma de estigmatización y discriminación.	Plan de atención básica.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, Comisión Nacional de Televisión.	Grupo temático de Onusida.
			Plan obligatorio de salud.	Red prestadora de servicios de salud y administradoras de planes de beneficio	ONG, asociaciones y veedurías de usuarios, direcciones territoriales de salud.
2	Distribución de material educativo escrito para la población general.	Diseño, reproducción y distribución de material educativo, diseñado para la población general, sobre la asesoría y prueba para detección del VIH/sida, sus ventajas, los beneficios de un	Plan obligatorio de salud.	Administradora de planes de beneficio.	

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
3	Capacitación de los equipos de salud de las diferentes IPS, para promocionar la oferta apropiada de asesoría y prueba para la detección de la infección por VIH-SIDA.	Entrenamiento del personal responsable de la atención en salud, para mejorar su nivel de competencia en los relativo a asesoría y pruebas de detección y diagnóstico, de tal manera que sea posible realizar un proceso de oferta apropiado y oportuno	No aplica	Red prestadora de servicios de salud, Administradora de Planes de beneficio.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, Grupo temático de Onusida, universidades y sociedades científicas.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.	Actualización de la norma técnica para la detección de alteraciones del embarazo, para incluir la oferta de la prueba a todas las mujeres gestantes de acuerdo con el esquema descrito en la guía de atención. Eliminar todas las autorizaciones no rutinarias por parte de la APB para la realización de las pruebas de detección del VIH/sida
---	--

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
2	Distribución de material educativo escrito a población general.	Diseño, reproducción y distribución de material educativo, diseñado para subgrupos de población específica con mayor vulnerabilidad, sobre la asesoría y prueba para detección del VIH/sida, sus ventajas, los beneficios de un diagnóstico temprano, todos adaptados a las características específicas de las poblaciones, lo que permitirá generar mensajes de mayor aceptación e impacto.	POS	Administradora de Planes de beneficios.	
3	Capacitación de los equipos de salud de las diferentes IPS, para la identificación de grupos vulnerables y la oferta apropiada de asesoría y prueba para la detección de la infección por VIH/sida.	Entrenamiento del personal responsable de la atención en salud de poblaciones específicas, para mejorar su nivel de competencia en los relativos a asesoría y pruebas de detección y diagnóstico, de tal manera que sea posible realizar un proceso de oferta apropiado y oportuno para los grupos de mayor vulnerabilidad tales como HSH, Trabajadores/as sexuales y sus clientes, jóvenes, personas privadas de la libertad, población en contexto de desplazamiento y usuarios de sustancias psicoactivas	No aplica	Direcciones territoriales de salud.	ONG, asociaciones de PVVIH.
				Red prestadora de servicios de salud, administradora de planes de beneficio.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, grupo temático de Onusida, universidades y agremiaciones de profesionales de la salud.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.	Actualización de la norma técnica para la detección de alteraciones del embarazo, para incluir la oferta de la prueba a todas las mujeres gestantes de acuerdo con el esquema descrito en la Guía de atención. Eliminar todas las autorizaciones no rutinarias por parte de la APB para la realización de las pruebas de detección del VIH/sida.
---	---

Aspecto	No.	Descriptor
<b>Objetivo</b>	2	Detectar tempranamente la infección por VIH
<b>Línea de acción</b>	2.1	Movilización social para aumentar la demanda de asesoría y pruebas voluntarias con enfoque de vulnerabilidad
<b>Estrategia</b>	2.1.2	IEC para motivar la demanda espontánea de pruebas diagnósticas, a las personas de los grupos de mayor vulnerabilidad para adquirir el VIH
<b>Población beneficiaria</b>	2.1.2.1	Poblaciones con mayor vulnerabilidad
<b>Elementos de descripción general</b>		La movilización social da cuenta del conjunto de actividades que se realizan para lograr que los grupos de la sociedad orienten sus recursos al logro de un propósito final. En este caso, la movilización social busca que la población con mayor vulnerabilidad conozca la existencia e importancia de la asesoría y las pruebas para detección de la infección por VIH y responda positivamente con una demanda mayor de estos procedimientos.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Acciones de IEC para la promoción de asesorías y pruebas diagnósticas de VIH/sida voluntarias, confidenciales y consentidas.	Utilización de los medios masivos de comunicación y de todos los espacios de educación en salud para informar a la comunidad en general, con énfasis en los grupos de mayor vulnerabilidad, sobre la disponibilidad de la asesoría y prueba para detección del VIH, sus beneficios, su carácter voluntario, confidencial y consentido, la importancia del diagnóstico temprano de la infección y los procedimientos a seguir para hacer uso de este derecho. La información debe orientarse de tal forma que se reduzca cualquier forma de estigmatización y discriminación.	POS	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, Comisión Nacional de Televisión.	Grupo temático de Onusida.
			POS	Red prestadora de servicios de salud y administradoras de planes de beneficio.	ONG, asociaciones y veedurías de usuarios y direcciones territoriales de salud.



Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	2	Detectar tempranamente la infección por VIH
Línea de acción	2.2	Garantía de acceso a la asesoría y pruebas voluntarias
Estrategia	2.2.1	Fortalecimiento de la gestión institucional
Población beneficiaria	2.2.1.1	Población en general y Poblaciones con mayor vulnerabilidad
Elementos de descripción general		Esta estrategia tiene como objetivo, generar todas las condiciones para que la población pueda acceder con el menor número de barreras posibles a las asesorías y prueba para la detección de la infección por VIH/sida, respetando el carácter voluntario, consentido y confidencial de la prueba y ofreciendo los mejores estándares de calidad posibles.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Evaluación de la red existente para la prestación de servicios de asesoría y prueba a la población objetivo.	Para garantizar el fácil acceso a los procedimientos de detección de la infección por VIH, es preciso evaluar la capacidad de la red de atención más cercana al usuario, para ofrecer asesoría pre y post test y calificar el esfuerzo de ajuste que es requerido.	POS	Administradores de planes de beneficio y red prestadora de servicios de salud.	Direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de usuario.
2	Organización de red prestadora de servicios para la asesoría y pruebas de detección de VIH-SIDA	Diseñar la red prestadora de servicios para la detección del VIH-SIDA lo más cerca posible a los usuarios, incluyendo mecanismos de toma y remisión de muestras y todos los que sean requeridos para reducir barreras funcionales, físicas, culturales y económicas para la población. Además implementar los ajustes que dicho diseño suponga.	POS	Administradores de planes de beneficio y red prestadora de servicios de salud.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de usuario.
3	Organización de la red de laboratorio para la realización de pruebas para la detección de la infección por VIH/sida.	Diseñar la red de laboratorios para la realización de pruebas de detección del VIH y definir los flujos para la remisión de muestras y resultados, implementar los procedimientos requeridos para el manejo de muestras y resultados, implementar los ajustes que el nuevo diseño requiera y comunicar a todos los involucrados las nuevas disposiciones sobre el manejo de muestras y resultados.	POS/PAB	Administradores de planes de beneficio y red prestadora de servicios de salud.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, Asociaciones y veedurías de usuario.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
4	Información a los usuarios sobre los procedimientos para el uso de los servicios de asesoría y prueba para la detección del VIH/sida.	Entrega de información a todos los usuarios de los servicios de salud sobre la asesoría, la prueba, sus beneficios, los derechos y las formas de ejercer el derecho.	POS	Red prestadora de servicios de salud y administradoras de planes de beneficio.	ONG, asociaciones y veedurías de usuarios, direcciones territoriales de salud, Superintendencia Nacional de Salud.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.	Inclusión de las pruebas para detección y diagnóstico del VIH en el POS subsidiado. Actualización de la norma técnica para la detección de alteraciones del embarazo, para incluir la oferta de la prueba a todas las mujeres gestantes de acuerdo con el esquema descrito en la guía de atención. Eliminar todas las autorizaciones no rutinarias por parte de la APB para la realización de las pruebas de detección del VIH/sida.
---	--

Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	2	Detectar tempranamente la infección por VIH
Línea de acción	2.2.	Garantía al acceso a la asesoría y prueba de detección del VIH/sida
Estrategia	2.2.2	Asistencia técnica para el personal de la salud de las IPS y las APB para disminuir las barreras de acceso a la asesoría y las pruebas diagnósticas
Población beneficiaria	2.2.2.1	Instituciones prestadoras de servicios en salud
Elementos de descripción general		La oferta abierta de la asesoría y la prueba de detección del VIH/sida a toda mujer gestante, constituye una oportunidad innegable para detectar tempranamente la infección, ofrecer tratamiento apropiado a la mujer y reducir el riesgo de transmisión al recién nacido. Además, la asesoría representa una oportunidad para reflexionar con la usuaria sus condiciones de vulnerabilidad y los riesgos implícitos y para incentivar la adopción de medidas de protección en la materia.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Evaluación de la oferta calificada para la prestación de servicios de asesoría y prueba a la población objetivo en la red de prestadores en salud existente.	Para garantizar el fácil acceso a los procedimientos de detección de la infección por VIH es preciso evaluar la capacidad de la red de atención para ofrecer asesoría pre y post test.	POS	Administradores de planes de beneficio y red prestadora de servicios de salud.	Direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de usuario.
2	Definir el plan de Capacitación para la oferta de la asesoría pre y post test.	Diseñar los contenidos de la capacitación, las metodologías y los mecanismos de evaluación de conocimientos y habilidades comunicativas de quienes estarían en capacidad de realizar estas actividades. Se considera que la calidad de los servicios es de interés común para los agentes involucrados.	POS	Administradores de planes de beneficios y red prestadora de servicios de salud	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de usuario
3	Desarrollo de la competencia del talento humano para el desarrollo de asesoría pre y post test y realización de pruebas para detección del VIH.	Entrenamiento de personal, en la red prestadora de servicios más cercana al usuario, para la realización de asesoría pre y post prueba, con base en las condiciones definidas en la guía de atención del VIH-SIDA.	POS	Red prestadora de servicios de salud y administradoras de planes de beneficio.	ONC, asociaciones y veedurías de usuarios, direcciones territoriales de salud, Superintendencia Nacional de Salud.

Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	2	Detectar tempranamente la infección por VIH
Línea de acción	2.2.	Garantía al acceso a la asesoría y prueba de detección del VIH/sida
Estrategia	2.2.3	Oferta activa de asesoría y pruebas diagnósticas
Población beneficiaria	2.2.3.1	Mujeres gestantes
Elementos de descripción general		La oferta abierta de la asesoría y la prueba de detección del VIH/sida a toda mujer gestante, constituye una oportunidad innegable para detectar tempranamente la infección, ofrecer tratamiento apropiado a la mujer y reducir el riesgo de transmisión al recién nacido. Además, la asesoría representa una oportunidad para reflexionar con la usuaria sus condiciones de vulnerabilidad y los riesgos implícitos y para incentivar la adopción de medidas de protección en la materia.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?	Descripción de la actividad				Agentes sociales que concurren en la acción
	No.	Enunciado	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	
1	Información a las mujeres y sus parejas sobre los derechos de realización de asesoría y prueba para la detección de la infección por VIH/sida en el contexto de la detección de alteraciones del embarazo.	<p>Descripción de la actividad</p> <p>Difundir por medios masivos de comunicación y en todos los espacios de educación en salud el derecho de las usuarias y los beneficios que representa, la realización de asesorías y pruebas para detección de la infección por VIH/sida, en el contexto de la detección de alteraciones del embarazo.</p>	<p>Plan de beneficios al que se integra la actividad</p> <p>PAB</p> <p>POS</p>	<p>Agente que tiene la competencia</p> <p>Ministerio de la Protección Social y direcciones territoriales de salud.</p> <p>Administradoras de planes de beneficio.</p> <p>Red prestadora de servicios de salud.</p>	<p>Agentes sociales que concurren en la acción</p> <p>Grupo temático de Onusida, ONG, organizaciones comunitarias, redes de mujeres.</p> <p>Superintendencia Nacional de Salud, asociaciones y veedurías de usuarios, Grupo temático de Onusida, ONG,</p>
2	Capacitación a los trabajadores de la salud que participan en los procesos de detección de alteraciones del embarazo sobre la importancia de ofrecer a todas las mujeres la asesoría y prueba para la detección del VIH, la forma de hacerlo y los demás asuntos administrativos requeridos.	<p>Descripción de la actividad</p> <p>Difusión institucional del contenido de las guías de atención, capacitación centrada en la adquisición de competencias para el ofrecimiento de la asesoría y la prueba según los lineamientos de la guía de atención.</p>	<p>Plan de beneficios al que se integra la actividad</p> <p>POS/PAB</p>	<p>Agente que tiene la competencia</p> <p>Administradores de planes de beneficio.</p> <p>Red prestadora de servicios de salud.</p>	<p>Agentes sociales que concurren en la acción</p> <p>ONG, Grupo temático de Onusida, Ministerio de la Protección Social y universidades.</p>

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
3	Organización de la red prestadora de servicios y la red de laboratorio para la asesoría y realización de la prueba para la detección de la infección por VIH/sida en mujeres gestantes.	Cada administrador de beneficios, deberá definir la red de servicios y de laboratorio para realizar la asesoría y pruebas a las mujeres gestantes, respetando el carácter voluntario, confidencial y consentido de las mismas, y con los mejores estándares de calidad en su realización. Todos los prestadores responsables de las intervenciones de detección de alteraciones del embarazo deberán estar informados sobre los sistemas de manejo de muestras y resultados.	POS/Laboratorios de Salud Pública – PAB.	Administradores de planes de beneficio.	ONG, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Grupo temático de Onusida, asociaciones y veedurías de usuarios.
4	Diseño y adopción de formato para consentimiento y rechazo informado de la prueba de detección.	Con el objeto de asegurar la oferta activa de prueba de VIH/sida a las mujeres gestantes, se diseñará un formato único de consentimiento o rechazo informado de la prueba de detección. El rechazo de la prueba en un momento dado no significa que la mujer pueda o pueda aceptar una nueva oferta de la misma y por lo tanto no deberá manejarse como barrera para la oferta de la atención.	POS	Ministerio de la Protección Social.	Grupo temático de Onusida, administradoras de planes de beneficio.
5	Oferta abierta de asesoría y prueba para la detección de la infección por VIH/sida a toda mujer gestante en control prenatal.	En la primera consulta de detección de alteraciones del embarazo se debe ofrecer a todas las mujeres la asesoría y la prueba de detección de la infección por VIH. Cuando la mujer no haya aceptado la asesoría y la prueba, éstas se ofrecerán nuevamente durante el tercer trimestre, y si llega al trabajo de parto sin asesoría y prueba es preciso ofrecer las mismas y utilizar prueba rápida. En todo caso tanto el consentimiento como el rechazo deben documentarse para lograr evaluar la cobertura de oferta.	POS	Administradores de planes de beneficio.	ONG, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Grupo temático de Onusida, asociaciones y veedurías de usuarios.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.

Inclusión de las pruebas para detección y diagnóstico del VIH en el POS subsidiado. Minimizar las barreras de acceso a la asesoría y la prueba, levantando el requerimiento de autorización por parte de la EPS para la realización de las pruebas de detección de la infección por VIH. Actualización de la norma técnica para la detección de alteraciones del embarazo, para incluir la oferta de la prueba a todas las mujeres gestantes de

Aspecto		No.	Descriptor
<b>Objetivo</b>		2.	Detectar tempranamente la infección por VIH
<b>Línea de acción</b>		2.2.	Garantía al acceso a la asesoría y prueba de detección del VIH/Sida
<b>Estrategia</b>		2.2.3	Oferta activa de asesoría y pruebas diagnósticas
<b>Población beneficiaria</b>		2.2.3.2	Pacientes con ITS, Personas con conducta sexual de riesgo, Usuarios de drogas intravenosas ilegales, usuarios de tatuajes y perforaciones corporales sin adecuadas prácticas de asepsia en el instrumental utilizado y que se comparte por varias personas o sin información sobre la esterilización del instrumental, personas expuestas a riesgos ocupacionales o no ocupacionales.
<b>Elementos de descripción general</b>			La oferta abierta de la asesoría y la prueba de detección del VIH/Sida a toda persona que por sus características de vulnerabilidad deba recibir mayor información sobre el VIH/Sida, conocer su estado serológico, y tener mayor información sobre prácticas de protección.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
<b>No.</b>	<b>Enunciado</b>				
1	Capacitación de los trabajadores de la salud sobre las metodologías para la identificación de condiciones de mayor vulnerabilidad para la infección por VIH/Sida y la oferta abierta de asesoría y prueba de detección a todas las personas en condición de vulnerabilidad.	Difusión institucional del contenido de las guías de atención, capacitación centrada en la adquisición de competencias para el ofrecimiento de la asesoría y la prueba según los lineamientos de la guía de atención.	POS/PAB	Administradores de planes de beneficio. Red prestadora de servicios de salud.	ONG, Grupo temático de Onusida, Ministerio de la Protección Social y universidades.
2	Organización de la red prestadora de servicios y la red de laboratorio para la asesoría y realización de la prueba para la detección de la infección por VIH/Sida en la población vulnerable	Cada administrador de beneficios, deberá definir la red de servicios y de laboratorio para realizar la asesoría y pruebas a la población de mayor vulnerabilidad, respetando el carácter voluntario, confidencial y consentido de las mismas, y con los mejores estándares de calidad en su realización. Todos los prestadores de servicios de salud deberán estar informados sobre los sistemas de manejo de muestras y resultados y organizar la atención de tal forma que se minimicen las barreras para el usuario.	POS, laboratorios de salud pública, PAB	Administradores de planes de beneficio.	ONG, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Grupo temático de Onusida, asociaciones y veedurías de usuarios.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia?		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
3	Oferta activa de asesoría y prueba para la detección de la infección por VIH/sida a toda persona en condiciones de vulnerabilidad.	En todo contacto con los servicios de salud en donde se detecten condiciones de vulnerabilidad que supongan alto riesgo de infección por VIH/sida, se ofrecerá abiertamente al usuario la asesoría y prueba para la detección de la infección por VIH/sida.	Plan obligatorio de salud	Red prestadora de servicios de salud y administradores de planes de beneficio.	ONG, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Grupo temático de Onusida, asociaciones y veedurías de usuarios.
Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.		Inclusión de las pruebas para la detección y diagnóstico del VIH en el POS subsidiado. Minimizar las barreras de acceso a la asesoría y la prueba, levantando el requerimiento de autorización por parte de la EPS para la realización de las pruebas de detección de la infección por VIH. Actualización de la norma técnica para la detección de alteraciones del embarazo, para incluir la oferta de la prueba a todas las mujeres gestantes de acuerdo con el esquema descrito en la Guía de atención.			

Aspecto		No.	Descriptor
Objetivo		3	Detener la progresión de VIH a sida
Línea de acción		3.1.	Prevenir la exclusión social de las personas viviendo con VIH/sida
Estrategia		3.1.1.	Acciones sistemáticas para evitar la exclusión social de personas viviendo con VIH/sida
Población beneficiaria de		3.1.2.1	Población en general
Elementos de descripción general			<p>Los ámbitos contextuales a tener en cuenta en el planteamiento de la estrategia IEC, están relacionados con:</p> <p>Política gubernamental: fomentar los esfuerzos para alcanzar los objetivos del VIH/sida, planificar las intervenciones en IEC, fomentar el debate público para una mejor información de la población en general.</p> <p>Nivel socioeconómico: los niveles socioeconómicos más bajos conforman un grupo más susceptible para el VIH/sida, con un conocimiento casi nulo en lo referente al VIH/sida.</p> <p>Cultura: hay que comprender las diferencias culturales, creencias y lenguaje, para la aplicación de la estrategia IEC.</p> <p>Relaciones de género: comprender cómo el papel del género condiciona la forma en que los hombres y las mujeres son vulnerables a la transmisión del VIH.</p> <p>Espiritualidad: comprender que la espiritualidad es más amplia que la religión y promover el valor de personas que viven con el VIH/sida.</p>

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Realización de estudios sobre las formas de discriminación de la población viviendo con VIH/sida en Colombia.	Fomentar y financiar iniciativas para el desarrollo de las investigaciones enunciadas.	No aplica	MPS y Colciencias	Defensoría del pueblo, asociaciones de PVVIH/sida, ONG y organismos de defensa de los derechos humanos, universidades, asociaciones científicas, ICBF, Grupo temático de Onusida.
2	Desarrollo de estrategias para evitar todo tipo de discriminación de las personas viviendo con VIH/sida y las poblaciones vulnerables al mismo.	Diseño e implementación de iniciativas para contrarrestar las formas de discriminación existentes en la población que vive con VIH/sida, que atenten contra los derechos económicos, sociales y políticos de la población.	No aplica	MPS y Defensoría del Pueblo.	Asociaciones de PVVIH/sida, ONG y organismos de defensa de los derechos humanos.
3	Desarrollo de estrategias para resarcir el daño generado por la exclusión	Diseño e implementación de iniciativas para resarcir el daño causado por la discriminación en la población que vive con VIH/sida.	No aplica	Defensoría del Pueblo, personerías y sector de la justicia.	Asociaciones de personas viviendo con VIH/sida, ONG y



¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
4	Estrategias de formación con el personal de salud de las instituciones prestadoras de servicios y los administradores de planes de beneficios, para evitar cualquier forma de discriminación en el proceso de atención.	Implementar acciones de educación para personal de salud orientado a evitar cualquier forma de discriminación durante los procesos de atención, que tenga en cuenta todas las dimensiones de la atención.	POS	IPS y APB	Asociaciones de personas viviendo con VIH/sida, ONG y organismos de defensa de los derechos humanos, Grupo temático de Onusida, universidades, Ministerio de la Protección Social.
5	Fortalecimiento de asociaciones de usuarios que viven con VIH/sida.	Promover la organización y facilitar espacio y recursos para su efectiva operación, de tal forma que sus intervenciones permitan el mejoramiento continuo de las intervenciones. Diseñar e implementar mecanismos y canales de comunicación, para identificar tempranamente formas de exclusión o mala atención dentro del proceso de atención en salud.	No aplica	APB, Defensoría del Pueblo, Onusida.	ONG y organismos de defensa de los derechos humanos.
6	Fomentar estrategias de denuncia de formas de exclusión y mala atención de las personas que viven con VIH/sida, dentro del proceso de atención en salud.		No aplica	IPS, APB y asociaciones y veeduría de usuarios.	Defensoría del Pueblo, sector de la justicia.

Tener en cuenta el fortalecimiento de las asociaciones de usuarios dentro de la reglamentación de la Ley 9712.

Ajustes regulatorios, institucionales y de política, requeridos.

Aspecto		No.	Descriptor
Objetivo	3		Detener la progresión de VIH a sida y evitar la aparición de resistencias al TAR
Línea de acción	3.2		Manejo integral de la población con VIH/sida (incluyendo acceso a los ARV)
Estrategia	3.2.1		Atención integral de los adultos con VIH/sida
Población beneficiaria	3.2.1.1		Adultos con VIH/sida
Elementos de descripción general			

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Definición de responsables de administración del programa en la APB.	Nombramiento de líderes nacionales y regionales del programa de acuerdo con la cobertura geográfica de la APB.	POS	Administradora de plan de beneficio.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de pacientes.
2	Definición de recursos del programa.	Presupuestación y consecución de recursos para la operación del programa en toda su área de influencia.	POS	APB	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de pacientes.
3	Organización de la red de servicios integrada para la atención del usuario.	Selección de IPS, laboratorios y otros prestadores de servicios de salud que constituyen la red necesaria para la atención integrada de los usuarios de acuerdo con Guía de atención.	POS	APB	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de pacientes.
4	Ajuste de las formas de contratación con red prestadora de servicios, si es requerido.	Negociar y elaborar contratos y anexos técnicos para manejo de pacientes VIH positivos de acuerdo con las prestaciones requeridas para la atención integral del VIH. La contratación debe contemplar horas médico encargado para atender la consulta de control programada y horas médico encargado para	POS	APE; Red prestadora de servicios de salud.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de pacientes.

## Cesárea electiva para casos indicados en la Guía de atención integral

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Educación a la mujer gestante.	Brindar información sobre la realización de cesárea electiva como mecanismo para reducir la posibilidad de transmisión en el momento del parto, indicaciones de la misma, indicaciones de tratamiento.	POS	APB	ONG, asociaciones de PVVS, asociaciones y veedurías de usuarios, redes de mujeres, Grupo temático de Onusida, Superintendencia Nacional de Salud.
2	Ofrecimiento de cesárea electiva.	Ofrecer activamente la cesárea electiva a las mujeres gestantes VIH (+) con cargas virales mayores a 1.000 copias o desconocida en el último trimestre.	POS	APB	ONG, asociaciones de PVVS, asociaciones y veedurías de usuarios, redes de mujeres, Grupo temático de Onusida, Superintendencia Nacional de Salud.
3	Educación del obstetra en materia de elegibilidad de la cesárea.	Capacitación sobre la toma de decisiones con respecto a pertinencia de la realización de este procedimiento, considerando otras condiciones obstétricas.	POS	APB	ONG, asociaciones de PVVS, asociaciones y veedurías de usuarios, redes de mujeres, Grupo temático de Onusida, Superintendencia Nacional de Salud.
Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.		Incluir como indicación la cesárea electiva para mujeres VIH (+), de conformidad con la recomendación de la Guía integral de atención del VIH/sida, teniendo en cuenta que constituye una medida de protección específica contra la transmisión vertical. Inclusión de las pruebas diagnósticas y de los medicamentos antirretrovirales indicados para la profilaxis en el plan de beneficios.			

Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	3	Detener la progresión de VIH a sida y evitar la aparición de resistencias
Línea de acción	3.2	Manejo integral de la población con VIH/sida. (Incluyendo acceso a los ARV)
Estrategia	3.2.2	Atención integral de la gestante viviendo con VIH/sida y manejo del recién nacido.
Población beneficiaria	3.2.2.1	Mujer Gestante viviendo con VIH y del recién nacido.
Elementos de descripción general		El tratamiento y la atención integral de la mujer gestante portadora del virus, reduce la posibilidad de que infecte a su hijo, actuando como una medida protectora para éste.

Garantía de Acceso a medicamentos de la mujer gestante viviendo con VIH.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Educación de la mujer gestante viviendo con VIH.	Educación que haga énfasis en la prevención de transmisión sexual y vertical del virus, cesárea electiva, esquemas de tratamiento, utilización de fórmula de sustitución de la leche materna. Derechos y deberes de la mujer gestante viviendo con VIH.	POS	APB	ONG, asociaciones de PVVS, asociaciones y veedurías de usuarios, redes de mujeres, Grupo temático de Onusida, Superintendencia Nacional de Salud.
2	Vinculación de la gestante al programa de atención Integral para VIH/sida.	Inclusión de la gestante al Programa de atención integral, acceso a medicamentos teniendo en cuenta el esquema específico de tratamiento consignado en la Guía de atención de VIH/sida. La administración adecuada minimiza los riesgos del infante durante el trabajo de parto y el periodo de gestación.	POS	APB	ONG, asociaciones de PVVS, asociaciones y veedurías de usuarios, redes de mujeres, Grupo temático de Onusida, Superintendencia Nacional de Salud.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.	Inclusión de pruebas diagnósticas en el régimen subsidiado. Inclusión de medicamentos antiretrovirales indicadores para la profilaxis en los planes de beneficios.
---	---

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
12	Implementación de mecanismos de movilidad de usuarios dentro del Sistema, garantizando la continuidad del manejo integral.	Definición de procedimientos operativos estandarizados para facilitar la movilización de las PVIH-sida en el sistema entre administradores de planes de beneficio, de tal forma que se garantice el manejo integral y se suministre toda la información requerida para conocer su historia de manejo y facilitar la continuidad de la atención.	POS	Ministerio de la Protección Social.	APB, asociaciones, veedurías de PVVS y Superintendencia Nacional de Salud.
Ajustes regulatorios, institucionales y de política requeridos.		Adopción por resolución del Ministerio de la Protección Social, de la Guía y el modelo de gestión programática del VIH/sida. Reglamentación de la Ley 9712 de 2005. Declara el VIH como evento de interés en salud pública, para evitar el cobro de cuotas de recuperación			

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
8	Definición e implementación de mecanismo para evaluación y retroalimentación de las prestaciones.	Definir e implementar mecanismos permanentes de evaluación de la calidad de la atención y retroalimentación con opciones de mejoramiento.	POS	APB, Red prestadora de servicios de salud.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de pacientes y Superintendencia Nacional de Salud.
9	Desarrollo de ajustes institucionales en la red prestadora de servicios, de acuerdo con las condiciones operativas establecidas con la APB y garantizar la atención de la persona con VIH de conformidad con la guía y Modelo de Gestión Programática. Los prestadores de servicios de salud que constituyen la red realizarán los ajustes institucionales necesarios para la adecuada atención al usuario y la debida interacción con la APB.	De acuerdo con las condiciones operativas establecidas con la APB y para garantizar la atención de la persona con VIH de conformidad con la guía y Modelo de Gestión Programática. Los prestadores de servicios de salud que constituyen la red realizarán los ajustes institucionales necesarios para la adecuada atención al usuario y la debida interacción con la APB.	POS	Red de prestadores de servicios.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de pacientes y Superintendencia Nacional de Salud.
10	Proceso de capacitación del talento humano que constituye la red prestadora de servicios sobre el programa de atención de la población con VIH/sida.	Proceso de capacitación al personal de salud de la red de servicios de la APB, sobre las condiciones para la atención de la población con VIH/sida.	POS	APB, IPS	Ministerio de la Protección Social, Direcciones territoriales de salud, Asociaciones y veedurías de pacientes y Superintendencia Nacional de Salud.
11	Implementación de una ficha única de entrega de usuarios de programa a programa.	Diseño e implementación de un ficha única de información sobre el proceso de atención vivido por el usuario, para la correcta entrega del mismo entre programas cuando sea requerido.	POS	Ministerio de la Protección Social.	APB, asociaciones y veedurías de PVVS.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
5	Definición de los mecanismos operacionales para la atención sin barreras de acceso del usuario y sin ninguna forma de exclusión en salud.	Incluye el diseño e implementación del mecanismo para la inscripción del usuario, organización de los planes de manejo individuales, seguimiento del proceso de atención, suministro de órdenes de laboratorio para exámenes de control, mecanismo de referencia y contrarreferencia desde el médico encargado y suministro de medicamentos. Se deberá disponer de horas médico encargado para atender la consulta de control programada y horas médico encargado para dar respuesta oportuna a la consulta prioritaria no programada y definir las estrategias requeridas para su garantía.	POS	APB, Red prestadora de servicios de salud.	Asociaciones y veedurías de pacientes.
6	Definición del Sistema de información del programa.	Definir mecanismos para la captura, procesamiento y salidas de datos requeridas para la gestión de la atención dentro del programa y de acuerdo con los indicadores de seguimiento de la guía y el Modelo de Gestión Programática definidos a nivel nacional, y los requerimientos internacionales.	POS	Ministerio de la Protección Social, APB, Red prestadora de servicios de salud.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de pacientes y Superintendencia Nacional de Salud.
7	Definición de sistemas de comunicaciones para facilitar la atención.	Definir estructura y mecanismos de comunicación entre los diferentes prestadores que constituyen la red de servicios para la atención integrada de la persona con VIH/sida, para reducir las barreras de acceso para la atención del usuario y garantizar las prestaciones requeridas. Incluye telemedicina.	POS	APB, Red prestadora de servicios de salud.	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, asociaciones y veedurías de pacientes y Superintendencia Nacional de Salud. Ministerio de Telecomunicaciones.

Aspecto	No.	Descriptor
<b>Objetivo</b>	<b>4</b>	Monitorear y evaluar
<b>Línea de acción</b>	<b>4.1</b>	Vigilancia en salud pública
<b>Estrategia</b>	<b>4.1.3</b>	Otras fuentes de información.
<b>Población beneficiaria</b>	<b>4.1.3.1</b>	Población general y grupos de alta vulnerabilidad
<b>Elementos de descripción general</b>		Las actividades orientadas a la organización de datos que se registran mediante las tres modalidades listadas a continuación permiten complementar las estrategias previamente definidas, éstas son: Vigilancia de los casos de infección por el VIH y sida Registros de mortalidad. Vigilancia de las infecciones de transmisión sexual y de la tuberculosis.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Actualización del protocolo y los instrumentos para la notificación del caso.	Teniendo en consideración la guía de atención, en los ajustes del sistema de información para el Siviglia en el país y teniendo en cuenta la experiencia previa para la vigilancia, es necesario ajustar los protocolos e instrumentos de recolección de información para mejorar los datos relativos a cada caso y optimizar el análisis de información.	Plan de atención básica.	Ministerio de la Protección Social e Instituto Nacional de Salud.	Direcciones territoriales de salud.
2	Producción de lineamientos para la organización de la red institucional para la operación de la vigilancia.	Con el objeto de optimizar la calidad de la vigilancia y reducir la cobertura es necesario definir lineamientos sobre qué agentes en el territorio están en obligación de participar en la vigilancia de estos eventos, de tal forma que todas las Direcciones Territoriales de Salud responsables, sigan un procedimiento estandarizado de ajuste de la red de vigilancia en salud pública para este caso.	Plan de atención básica.	Instituto Nacional de Salud.	Ministerio de la Protección Social.



¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
5	Elaboración de reportes de resultados.	Elaboración de un documento que presente las características del estudio y sus hallazgos más importantes.	PAB	Ministerio de la Protección Social o direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, Colciencias, Proyecto Fondo Global, ONG.
6	Discusión intersectorial de los resultados y orientación de la acción.	Revisión de los resultados del estudio, sus conclusiones y recomendaciones en reunión intersectorial en el ámbito territorial, para orientar la acción con base en la nueva información construida.	PAB	Ministerio de la Protección Social o direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, Colciencias, Proyecto Fondo Global, ONG.
7	Divulgación de resultados y orientación de la acción	Presentación a la comunidad general y a las diferentes agencias responsables de la acción, los principales resultados del estudio, sus conclusiones y recomendaciones, así como las directrices de acción dadas.	PAB	Ministerio de la Protección Social o Direcciones Territoriales de Salud	Red Prestadora de Servicios de Salud Grupo temático de Onusida, Colciencias, Proyecto Fondo Global, ONG.
Ajustes regulatorios, institucionales y de política, requeridos.		Ajuste de los lineamientos del Plan de Atención Básica para que la acción concurrente alrededor de estos estudios se desarrolle en los niveles territoriales. Se sugiere que los actores encargados del aseguramiento de los regímenes contributivo y subsidiado, autónomamente consideren la posibilidad de realizar estos estudios con el propósito de disponer de elementos objetivos de comportamiento de sus poblaciones aseguradas, lo que permitirá precisar las acciones de promoción y prevención que mejoren la calidad de la intervención preventiva. El uso de modelos de intervención no ajustados a las características poblacionales, los contextos sociales, culturales, económicos y demográficos, pueden disminuir la eficacia de las acciones desarrolladas.			

Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	4	Monitorear y evaluar
Línea de acción	4.1	Vigilancia en salud pública
Estrategia	4.1.2	Estudios de comportamiento
Población beneficiaria	4.1.2.1	Población general y grupos de alta vulnerabilidad
Elementos de descripción general		<p>La vigilancia a través de esta estrategia permite monitorear la estructura, los cambios y las características fundamentales del comportamiento individual y colectivo de las personas, de acuerdo con sus características de edad, sexo, características socioeconómicas y culturales. Esto permite construir relaciones entre las creencias y valores que fundamentan los comportamientos observados, así como las dinámicas de relación de estos grupos con otros de la población.</p> <p>Estudios transversales repetidos de la población general.</p> <p>Estudios transversales repetidos de subgrupos de población de mayor vulnerabilidad.</p>

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Diseño de protocolos para el desarrollo de estudios de comportamiento.	Implica la definición de condiciones conceptuales y metodológicas requeridas para el desarrollo de las actividades del estudio, esto incluye: instrumentos de recolección de información, manuales, procedimientos de campo, definición de muestras, procedimientos de control de calidad y cobertura y plan de análisis.	PAB	Ministerio de la Protección Social o direcciones territoriales de salud.	Proyecto Fondo Global y Grupo temático de Onusida.
2	Programación de recursos para financiación de estudios.	Consecución de recursos para la financiación de los estudios en todas sus fases incluyendo la publicación de los resultados.	PAB	Ministerio de la Protección Social o direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, coliciencias, proyecto fondo global,
3	Realización de los estudios de comportamiento.	Incluye selección y capacitación de personal, aplicación de los diseños muestrales, implementación de los procedimientos de campo, de control de calidad y cobertura; recolección de los datos, crítica y codificación.	PAB	Ministerio de la Protección Social o direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, Coliciencias, Proyecto Fondo Global, ONG, red prestadora de servicios de salud.
4	Procesamiento de datos y análisis de resultados.	Grabación, depuración, almacenamiento, procesamiento y generación de tablas de resultados de los estudios de comportamiento.	PAB	Ministerio de la Protección Social o direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, Coliciencias, Proyecto Fondo Global, ONG.

¿A través de cuales actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
4	Implementación de los mecanismos de control de calidad de la información, cobertura y operación de la vigilancia biológica.	Se deben poner en operación los procedimientos de control de calidad y cobertura de los datos para establecer los correctivos requeridos para optimizar las condiciones de la información recolectada.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud, red prestadora de servicios de salud, direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, administradoras de planes de beneficios, sociedades científicas.
5	Análisis e interpretación de la información construida a través de la vigilancia biológica del VIH.	Elaboración de un documento que presente los resultados de los datos obtenidos mediante las estrategias de vigilancia biológica.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud, red prestadora de servicios de salud, direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, administradoras de planes de beneficios, sociedades científicas.
6	Interpretación intersectorial de los resultados y orientación de la acción.	Revisión de los resultados del estudio, sus conclusiones y recomendaciones en reunión intersectorial en el ámbito territorial, para orientar la acción con base en la nueva información construida.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud, red prestadora de servicios de salud, direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida administradoras de planes de beneficios, sociedades científicas.
7	Divulgación de resultados y orientación de la acción	Presentación a la comunidad general y a las diferentes agencias responsables de la acción, los principales resultados del estudio, sus conclusiones y recomendaciones, así como las directrices de acción dadas.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud, direcciones territoriales de salud.	Grupo temático de Onusida, Administradoras de planes de beneficio, sociedades científicas.

Ajustes regulatorios, institucionales y de política, requeridos.

No se requieren ajustes normativos, pero todas las instituciones implicadas en la vigilancia en salud pública, deben ajustar sus procedimientos normales de atención en salud y generación de información, para responder a las demandas de la vigilancia.

Aspecto	No.	Descriptor
<b>Objetivo</b>	<b>4</b>	Monitorear y evaluar
<b>Línea de acción</b>	<b>4.1</b>	Vigilancia en salud pública
<b>Estrategia</b>	<b>4.1.1</b>	Vigilancia biológica
<b>Población beneficiaria</b>	<b>4.1.1.1</b>	Población general y grupos de alta vulnerabilidad
<b>Elementos de descripción general</b>		Esta estrategia es fundamental como parte de la respuesta organizada en el abordaje de la vigilancia epidemiológica. Se dispone de cinco acciones que a nivel territorial, por régimen de aseguramiento y grupos de mayor vulnerabilidad, se recomienda que se desarrollen por parte de los diferentes actores. Vigilancia serológica centinela en subgrupos de población determinados. Detección de rutina del VIH entre donantes de sangre. Detección del VIH en muestras biológicas obtenidas por medio de encuestas de la población general. Detección del VIH en muestras biológicas obtenidas en estudios especiales de la población.

¿A través de cuales actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Diseño del protocolo para la vigilancia biológica del VIH.	Implica la definición de condiciones conceptuales y metodológicas requeridas para el desarrollo de las actividades de vigilancia biológica, esto incluye: instrumentos de recolección de información, manuales, procedimientos de campo, definición de muestras, procedimientos de control de calidad y cobertura y plan de análisis	No aplica	Ministerio de la Protección Social e Instituto Nacional de Salud.	Grupo temático de Onusida, administradoras de planes de beneficios, direcciones territoriales de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, sociedades científicas.
2	Ajustes institucionales y territoriales para el desarrollo de la vigilancia biológica del VIH.	De acuerdo con las especificaciones técnicas definidas en el protocolo de estudio, las entidades territoriales, los laboratorios de salud pública y las instituciones prestadoras de servicios de salud responsables de la atención, deben evaluar y establecer los ajustes institucionales requeridos para poder realizar las acciones de vigilancia biológica.	No aplica	Instituto Nacional de Salud, red prestadora de servicios de salud, direcciones territoriales de salud.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de onusida, administradoras de planes de beneficios, sociedades científicas.
3	Implementación de la estrategia de vigilancia de las ITS.	Incluye capacitación de personal, aplicación de procedimientos de campo definidos para el desarrollo de la vigilancia en todos los niveles implicados.	No aplica	Instituto Nacional de Salud, red prestadora de servicios de salud, direcciones territoriales de salud.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, administradoras de planes de beneficios, sociedades científicas.

Aspecto		No.	Descriptor			
<b>Objetivo</b>		3	Detener la progresión de VIH a sida y evitar la aparición de resistencias			
<b>Línea de acción</b>		3.2	Manejo integral de la población con VIH/sida (Incluyendo acceso a los ARV)			
<b>Estrategia</b>		3.2.3	Atención integral de niños, niñas y adolescentes con VIH/sida			
<b>Población beneficiaria</b>		3.2.3.1	Niños y niñas y adolescentes viviendo con VIH			
<b>Elementos de descripción general</b>		El tratamiento exitoso de los niños y niñas viviendo con VIH, requiere la elaboración de un guía de práctica clínica específica para esta población, que recoja la mejor evidencia internacional y nacional para el manejo adecuado de estos casos, dado que la Guía de atención integral relacionada con este modelo, no aplica para el manejo de infantes.				
<b>¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia ? (Cómo)</b>						
<b>No.</b>	<b>Enunciado</b>	<b>Descripción de la actividad</b>		<b>Plan de beneficios al que se integra la actividad</b>	<b>Agente que tiene la competencia</b>	<b>Agentes sociales que concurren en la acción</b>
1	Elaborar una Guía de práctica clínica para el manejo de niños y niñas viviendo con VIH/sida.	Construcción de una Guía de atención de niños y niñas con VIH, basada en la evidencia, con el concurso de expertos.		No aplica	Ministerio de la Protección Social.	Grupo temático de Onusida, organizaciones de PVVS, sociedades científicas de infectología y pediatría, ICBF.
2	Ajustes del modelo de gestión Programática para la inclusión de las recomendaciones específicas de la Guía de atención de niños y niñas viviendo con VIH.	Incorporar al modelo de gestión programática los aspectos específicos relacionados con la atención de la población infantil con VIH.		No aplica	Ministerio de la Protección Social.	Grupo temático de Onusida, organizaciones de PVVS, sociedades científicas de infectología y pediatría, ICBF.
3	Adopción de guía y modelo de atención de niños y niñas viviendo con VIH.	Sanción por resolución de las dos herramientas para su operación en todos los agentes del sistema general de seguridad social en salud.		No aplica	Ministerio de la Protección Social	Grupo temático de Onusida, Organizaciones de PVVS, sociedades científicas de infectología y pediatría, ICBF.
Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.		No son requeridos				

**Profilaxis de Madre y Neonato según indicación de Guía de atención integral**

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Información a la madre y la pareja sobre la profilaxis.	Brindar información a los padres sobre la importancia y los beneficios de la profilaxis para la madre y el neonato, de tal forma que se pueda contar con la mejor información posible para tomar las decisiones adecuadas.	POS	APB	Grupo temático de Onusida, organizaciones de PVVS, Superintendencia Nacional de Salud, ICBF.
2	Capacitación de equipos de atención en salud.	Capacitación del personal de la salud sobre las indicaciones y esquemas para la profilaxis de madres y neonatos.	POS	APB	Grupo temático de Onusida, organizaciones de PVVS, Superintendencia Nacional de Salud, ICBF.
3	Garantía de profilaxis adecuada para la Madre y el Neonato.	Profilaxis para VIH a la madre y el neonato de acuerdo con indicaciones establecidas en la Guía de atención del VIH/sida.	POS	APB	Grupo temático de Onusida, organizaciones de PVVS, Superintendencia Nacional de Salud, ICBF.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.	Inclusión de las pruebas diagnósticas y de los medicamentos antirretrovirales indicados para la profilaxis en el plan de beneficios.
---	--

Suministro de fórmula láctea

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Suministro de fórmula láctea de reemplazo a los niños nacidos de madres infectadas con VIH.	Garantizar suministro suficiente y oportuno de fórmula láctea a los niños nacidos de madres infectadas con VIH.	POS	APB	ONG, asociaciones de PVVS, asociaciones y veedurías de usuarios, redes de mujeres, Grupo temático de Onusida, Superintendencia Nacional de Salud, ICBF e Instituciones que promueven la lactancia materna.
2	Programa de valoración y seguimiento nutricional a los hijos de mujer VIH(+).	Creación en el marco de las consultas de crecimiento y desarrollo de un programa de valoración y seguimiento nutricional a los menores hijos de mujeres VIH (+), que atienda a sus necesidades especiales.	POS	APB	ONG, asociaciones de PVVS, asociaciones y veedurías de usuarios, redes de mujeres, Grupo temático de Onusida, Superintendencia Nacional de Salud, ICBF e Instituciones que promueven la lactancia materna.
3	Capacitación sobre cuidados y alimentación del lactante.	Creación, como parte de los programas que promueven la lactancia materna, de grupos de apoyo para capacitar a las madres de estos menores.	POS	APB	ONG, asociaciones de PVVS, asociaciones y veedurías de usuarios, redes de mujeres, Grupo temático de Onusida, Superintendencia Nacional de Salud, ICBF e Instituciones que promueven la lactancia materna.

Ajustes regulatorios, institucionales y de políticas.

Inclusión en el plan de beneficios de fórmula láctea con esta indicación precisa

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
3	Revisión y consolidación de la red institucional para la operación de la vigilancia.	Las direcciones territoriales de salud, deberán verificar que todos los agentes que deben participar en la vigilancia en su territorio conformen la red de vigilancia. Si no es así será necesario definir con el prestador de servicios un plan de acción para realizar los ajustes institucionales requeridos e iniciar de forma activa la notificación de casos.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud, Instituto Nacional de Salud.	Ministerio de la Protección Social.
4	Revisión y ajuste de los mecanismos de transferencia de datos.	Cada entidad territorial evaluará la pertinencia, utilidad y confiabilidad de los mecanismos utilizados por la red de vigilancia para la transferencia de datos, buscando con ello el manejo confidencial de la información, y la seguridad y oportunidad de los datos disponibles.	Plan de atención básica.	Instituto Nacional de Salud direcciones territoriales de salud, red de prestadores de servicios.	Ministerio de la Protección Social.
5	Producción de orientaciones técnicas para el análisis y la interpretación de la información, la divulgación y la orientación de la acción.	Para mejorar la capacidad de utilización de la información disponible, se elaborarán lineamientos para el análisis básico de información, su interpretación, divulgación y uso para la orientación de la acción teniendo en cuenta todos los niveles de análisis requerido.	Plan de atención básica.	Instituto Nacional de Salud.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida.
6	Desarrollo de capacidad institucional y territorial para el análisis y la interpretación de la información.	Cada entidad territorial capacitará a las personas vinculadas con la vigilancia sobre las técnicas correctas de análisis de información, su interpretación, su divulgación y uso para la orientación de la acción, de tal forma que en todos los niveles del sistema se haga uso de la información que se constituye en la vigilancia.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de salud.	Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Grupo temático de Onusida.



### Vigilancia de las infecciones de transmisión sexual, de la tuberculosis y otras patologías trazadoras.

No.	¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
	Enunciado					
1	Diseño de protocolos para la vigilancia de ITS, TB y otros trazadores.	Elaboración de los documentos requeridos para orientar las actividades de vigilancia de ITS, TB y otros trazadores, en los procesos de construcción de información, análisis, interpretación, divulgación y orientación de la acción. Se deben incluir acciones orientadas al monitoreo de resultados de laboratorio.	Plan de atención básica.	Instituto Nacional de Salud y Ministerio de la Protección Social.	Grupo temático de Onusida.	
2	Ajustes institucionales y territoriales para el desarrollo de la vigilancia de ITS, TB y otros trazadores.	Con base en todas las orientaciones técnicas, analizar el nivel de ajuste de la red de vigilancia territorial y planear los ajustes que sean requeridos para garantizar la calidad de los datos y la cobertura de la información requerida.	Plan de atención básica.	Direcciones territoriales de Salud e Instituto Nacional de Salud.	Grupo temático de Onusida, Ministerio de la Protección Social	
3	Implementación de la estrategia de vigilancia de las ITS, TB y otros trazadores.	Desarrollo de las actividades propias de la vigilancia en salud pública de las ITS, TB y otros trazadores, cumpliendo con las indicaciones técnicas de los protocolos de estudio.	Plan de atención básica	Direcciones territoriales de salud, Instituto Nacional de Salud, red de vigilancia en salud pública.	Grupo temático de Onusida, Ministerio de la Protección Social	
5	Desarrollo de la capacidad para el análisis y la interpretación de la información.	Entrenamiento del talento humano vinculado con las acciones de vigilancia en salud pública de las ITS, TB y otros trazadores, en los relativos al análisis e interpretación de los resultados.	Plan de atención básica.	Instituto Nacional de Salud y Ministerio de la Protección Social.	Grupo temático de Onusida.	
6	Interpretación intersectorial de los resultados y orientación de la acción.	Discusión de los resultados de la vigilancia de ITS, TB y otros trazadores, sus conclusiones y recomendaciones en reunión intersectorial en el ámbito territorial, para orientar la acción con base en la información construida.	Plan de atención básica.	Ministerio de la Protección Social o direcciones territoriales de salud-	Grupo temático de Onusida, Colectividades científicas, sociedad civil.	

### Registros de mortalidad

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Como Enunciado)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Desarrollo de acciones para garantizar la disponibilidad de datos de los registros de defunción.	De acuerdo con la reglamentación vigente, los responsables de diligenciar el formato de defunción de las personas en el territorio nacional, deben considerar la secuencia de eventos que propiciaron la muerte. Aquellos casos en los cuales el VIH/sida fue la causa de base que originó el deceso, debe ser claramente evidenciada, con el propósito de evitar el subregistro. Adicionalmente se requiere que las acciones de digitación, validación de registros y transferencia de datos desde el nivel local hasta el DANE, se desarrollen de la manera más expedita, con lo cual se podría mejorar la oportunidad para disponer de datos con una diferencia no mayor a dos años.	Todos	Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud.	Direcciones territoriales de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, bancos de sangre.
2	Fortalecimiento del sistema de vigilancia pasiva de notificación de casos de mortalidad por sida.	El INS mediante las competencias legales ejerce la vigilancia pasiva de casos de muerte asociada con el VIH/sida. Se hace necesario fortalecer la incorporación de estos eventos para disponer progresivamente de mayores elementos de caracterización de la mortalidad por esta causa.	No aplica	Instituto Nacional de Salud, direcciones territoriales de salud, red de prestadores de servicios de salud.	Ministerio de la Protección Social, administradoras de planes de beneficio.

¿A través de cuales actividades se propone desarrollar la estrategia? (Como)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
7	Producción de orientaciones técnicas para la evaluación de la vigilancia por notificación de casos.	Para monitorear la calidad del dato construido a través de la vigilancia y generar dinámicas de mejoramiento continuo, se elaborarán orientaciones de medición de la calidad y gestión de la vigilancia por notificación de caso. Dicho documento debe incluir referencia para evaluar los hallazgos y conductas deseables a ser implementadas.	Plan de atención básica.	Instituto Nacional de Salud.	Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Grupo temático de Onusida.
8	Evaluación de la gestión de la vigilancia.	Con base en las orientaciones impartidas, recolectar la información requerida para construir los indicadores de monitoreo, evaluar los resultados de acuerdo con los parámetros establecidos e implementar las acciones de corrección y mejoramiento que sean necesarias.	Plan de atención básica.	Instituto Nacional de Salud y direcciones territoriales de salud.	Ministerio de la Protección Social.

Ajustes regulatorios, institucionales y de política, requeridos.	Adopción, mediante acto administrativo, de los protocolos e instrumentos para la vigilancia por notificación de casos de infección por VIH y sida.
--	--

Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	4	Monitorear y evaluar
Línea de acción	4.3	Sistemas de información
Estrategia	4.3.2	Implementación sistema de apoyo en ITS/VIH/SIDA
Población beneficiaria	4.3.2.1	Población general y grupos de alta vulnerabilidad
Elementos de descripción general	Esta estrategia opera como soporte a la atención de la problemática del VIH-SIDA en la población, debe permitir y facilitar el monitoreo de los esquemas de atención de los usuarios en el plano institucional, territorial y nacional; y conocer el comportamiento en el tiempo de los indicadores trazadores seleccionados para implementar el esquema de atención.	

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia ? (Como)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Análisis de requerimientos de información para todos los actores responsables de las intervenciones.	Identificar las necesidades de información en todos los niveles institucionales y territoriales con competencia en la gestión de la atención del VIH-SIDA en el país.	No Aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficios, prestadores de servicios de salud.	Grupo temático de Onusida.
2	Definición de características físicas y funcionales del sistema de información.	Definir las características físicas del sistema de información de soporte a la atención del problema de VIH-SIDA en todos los niveles, y las características de funcionamiento del mismo con base en los requerimientos de información de todos los actores.	No aplica	Ministerio de la Protección Social	Direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficios, prestadores de servicios de salud, Grupo temático de Onusida.
3	Desarrollo de herramientas informáticas para la operación del sistema	Diseñar y validar soluciones de información para recolectar, procesar y analizar la información requerida por el sistema de información de acuerdo con las características definidas	No aplica	Ministerio de la Protección Social	Direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficios, prestadores de servicios de salud, Grupo temático de Onusida.

Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	4	Monitorear y evaluar
Línea de acción	4.3	Sistemas de información
Estrategia	4.3.1	Adecuaciones tecnológicas para fortalecer los sistemas de información
Población beneficiaria	4.3.1.1	Población general
Elementos de descripción general		Como parte de la dinámica del manejo de datos e información por parte de los múltiples actores del SGSS, se hace necesario mantener los archivos en medio magnético de forma que estén organizados de forma tal que puedan fácilmente permitir las consultas requeridas para generar los reportes e indicadores necesarios para el objetivo propuesto. Por lo anteriormente descrito se recomienda que se desarrollen procesos planificados de reposición de equipos, software y otras adecuaciones tecnológicas, que permitan una gestión de datos más eficaz y eficiente.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Como)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Análisis de requerimientos de adecuaciones tecnológicas.	Identificar las necesidades de infraestructura, hardware y software, que permitan el adecuado manejo de la información en todos los niveles institucionales y territoriales con competencia en la gestión de las acciones de Promoción y Prevención - atención integral del VIH-SIDA en el país.	No Aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficios, prestadores de servicios de salud.	
2	Plan de adecuación de recursos informáticos	Definir y desarrollar las etapas de adecuación tecnológica, con base en los requerimientos de información de todos los actores.	No aplica	Direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficios, prestadores de servicios de salud.	

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Como Enunciado)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
4	Procesamiento y análisis de la información.	Implica la construcción de todos los indicadores de caracterización establecidos y su disposición en tablas y reportes de fácil consulta.	No aplica	Direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficio.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, ONG, Universidades, sociedades científicas organizaciones de PVVIH.
5	Elaboración de informes de resultados y planes de ajuste de la atención de la población.	Construcción de un documento que presente los elementos centrales de la metodología y los principales hallazgos de caracterización epidémica y de las PVVIH, así como las conclusiones y recomendaciones.	No aplica	Direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficio.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, ONG, Universidades, organizaciones de PVVIH, sociedades científicas .
6	Elaboración de planes de mejoramiento de la atención de acuerdo con lo hallazgos de la caracterización.	Definición de planes de mejoramiento de la atención de PVVIH, que se articulen efectivamente a todo el programa de atención de la entidad responsable. E sie plan debe establecer claramente lo que se desea hacer y las fechas limite de cumplimiento de las actividades	Plan Obligatorio de Salud	Direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficio.	Ministerio de la Protección Social, Grupo temático de Onusida, ONG, Universidades, organizaciones de PVVIH, sociedades científicas .

Ajustes regulatorios, institucionales y de política, requeridos.

No son requeridos ajustes normativos Es necesario que las entidades estén dispuestas a realizar ajustes al proceso de atención a favor de los usuarios de acuerdo con las características específicas del grupo de PVVIH para los que administra los beneficios en salud.

Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	4	Monitorear y evaluar.
Línea de acción	4.2	Caracterización de la respuesta a la epidemia.
Estrategia	4.2.2	Estudios complementarios para ITS/VIH/sida.
Población beneficiaria	4.2.2.1	Población general y grupos de alta vulnerabilidad.
Elementos de descripción general		Esta estrategia permite a las Direcciones Territoriales de Salud y a los administradores de planes de beneficio comprender las características de la población diagnosticada y en consecuencia definir las acciones requeridas para garantizar una correcta y oportuna intervención. Adicionalmente, le permite a las autoridades de salud en todos los niveles territoriales, adelantar los estudios que sean técnicamente fundamentados orientados a comprender aquellos temas que no se hayan citado específicamente y que permitan valorar las implicaciones de la atención de la población, incentivar el mejoramiento de la atención e implementar mecanismos para garantizar los derechos en salud de la población viviendo con VIH/sida.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Definición de los indicadores y las metodologías para la caracterización epidémica y de las PVVIH	Definir y caracterizar los indicadores para la caracterización epidémica y de las personas viviendo con VIH, las fuentes de información a ser utilizadas y la metodología para la realización y validación de los resultados obtenidos. Debe incluir orientaciones sobre la interpretación de los resultados	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y Administradoras de planes de beneficio.	Grupo temático de Onusida, ONG, Universidades, sociedades científicas, organizaciones de PVVIH
2	Desarrollo de capacidad técnica en las administradoras de planes de beneficio para la utilización correcta de la metodología de caracterización.	Entrenamiento de los equipos técnicos de las administradoras de planes de beneficios para la correcta construcción, caracterización e interpretación de los indicadores y los métodos establecidos	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y administradoras de planes de beneficio.	Grupo temático de Onusida, sociedades científicas, ONG, universidades, organizaciones de PVVIH
3	Desarrollo del operativo de campo, sectorial o institucional, para la recolección de datos relativos a la caracterización de la PVVIH.	Recolección de los datos requeridos para la caracterización de la población de acuerdo con la metodología definida, evaluación de su calidad y organización para el procesamiento requerido. Incluye la implementación de las metodologías para el control de calidad y cobertura de los datos.	No aplica	Direcciones territoriales de salud administradoras de planes de beneficio.	Ministerio de la Protección Social, Grupo Temático de Onusida, ONG, universidades, organizaciones de PVVIH, sociedades científicas

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
4	Recolección de datos para la medición de los indicadores	Levantamiento periódico de los datos requeridos para la construcción de los indicadores definidos.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y administradoras de planes de beneficio, red de prestadores de servicios en salud.	Grupo temático de Onusida.
5	Evaluación de la calidad de los datos recolectados.	Revisión de los ítems de datos para establecer las condiciones de integridad y cobertura, para sugerir ajustes de la información si es requerido.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y administradoras de planes de beneficio.	Grupo temático de Onusida.
6	Construcción de los indicadores y evaluación de los resultados obtenidos.	Cálculo de los indicadores en seguimiento y comparación de los resultados contra los parámetros de evaluación establecidos.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y administradoras de planes de beneficio.	Grupo temático de Onusida.
7	Elaboración de informes de resultados.	Construcción de un documento que presente los resultados del monitoreo de los indicadores trazadores, las conclusiones de la evaluación y las recomendaciones para la acción futura.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y administradoras de planes de beneficio.	Grupo temático de Onusida.
8	Elaboración de planes de mejoramiento continuo de la gestión en VIH/sida, en todos sus componentes.	Definición de acciones de mejoramiento de la gestión, organizadas en el tiempo, con responsabilidades, límites de cumplimiento y recursos definida.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y administradoras de planes de beneficio.	Grupo temático de Onusida.



Aspecto	No.	Descriptor
Objetivo	4	Monitorear y evaluar.
Línea de acción	4.2	Caracterización de la respuesta a la epidemia.
Estrategia	4.2.1	Seguimiento de los indicadores del Observatorio Nacional.
Población beneficiaria	4.2.1.1	Población general y grupos de alta vulnerabilidad.
Elementos de descripción general	Esta estrategia permite hacer un seguimiento periódico de los indicadores definidos para el país. De acuerdo con la disponibilidad de datos y su desagregación, se podrán analizar los diferentes componentes de la gestión en VIH/sida por los actores del sistema, cuyos resultados se publicarán periódicamente en la página de Internet del Ministerio de la Protección Social. De esta forma se apoyarán las acciones de retroalimentación de información útil para mejorar los estándares de los actores comprometidos en la temática. En Colombia, esta estrategia de monitoreo y evaluación se hace posible a través del Observatorio de la Gestión en VIH/sida en la Dirección General de Salud Pública.	

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Como)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
1	Definición de los indicadores trazadores a ser monitoreados.	Establecer y caracterizar los indicadores trazadores que serán utilizados para monitorear la respuesta del país al VIH/sida. Para cada indicador se establecerá el parámetro de comparación para su evaluación.	No aplica	Ministerio de la Protección Social.	Grupo temático de Onusida, Instituto Nacional de Salud, direcciones territoriales de salud y administradoras de planes de beneficio.
2	Definición de los instrumentos y la metodología para la medición y evaluación de la gestión.	Diseño de la estrategia metodológica que será utilizada para el monitoreo de cada indicador trazador seleccionado. Se deben establecer los procedimientos de captura, transferencia y crítica de datos, así como los requeridos para el control de calidad y cobertura de la información.	No aplica	Ministerio de la Protección Social.	Grupo temático de Onusida, Instituto Nacional de Salud, direcciones territoriales de salud y administradoras de planes de beneficio.
3	Desarrollo de la capacidad institucional y territorial para la medición y evaluación de los indicadores trazadores.	Entrenamiento de los equipos técnicos de todas las instituciones y entes territoriales que participan en la medición y evaluación de los indicadores definidos, para la correcta producción del conocimiento esperado.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud y administradoras de planes de beneficio. red de prestadores de servicios en salud.	Grupo temático de Onusida.

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia? (Cómo)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
7	Divulgación de los resultados y orientación de la acción.	Presentación a la comunidad general y a las diferentes agencias responsables de la acción, los principales resultados de la vigilancia de ITS, TB y otros trazadores, sus conclusiones y recomendaciones.	Plan de atención básica	Ministerio de la Protección Social o direcciones territoriales de salud.	Sociedades científicas, sociedad civil.
Ajustes regulatorios, institucionales y de política, requeridos.		Adopción de las estrategias y protocolos de vigilancia.			

¿A través de cuáles actividades se propone desarrollar la estrategia ? (Como)		Descripción de la actividad	Plan de beneficios al que se integra la actividad	Agente que tiene la competencia	Agentes sociales que concurren en la acción
No.	Enunciado				
4	Desarrollo de capacidad institucional y territorial para la operación de las herramientas de información	Entrenamiento de todos los agentes institucionales y territoriales para la operación de las herramientas de información y su utilización óptima en la gestión de la atención en VIH-SIDA	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficios, prestadores de servicios de salud.	Grupo temático de Onusida, universidades y ONG.
5	Implementación del sistema de información	Las acciones que hacen posible contener la epidemia y aquellas relacionadas con evitar la progresión de VIH a SIDA y la resistencia a los antiretrovirales, así como el tamaño y características de la población beneficiaria, deben ser documentadas y registradas de tal manera que sea posible verificar su cumplimiento, las coberturas poblacionales y el seguimiento de los esquemas de intervención requeridos.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficios, prestadores de servicios de salud, y otros actores relacionados.	Grupo temático de Onusida, asociaciones y veedurías de usuario, ONG.
6	Evaluación de la calidad, oportunidad, cobertura e integridad de los datos construidos	Realizar las mediciones de calidad, oportunidad, cobertura e integridad de los datos construidos en todos los niveles institucionales y territoriales de la atención del problema de VIH-SIDA, para implementar los correctivos requeridos y generar dinámicas de mejoramiento continuo.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud, direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficios, prestadores de servicios de salud, y otros actores relacionados.	Grupo temático de Onusida, asociaciones y veedurías de usuario, ONG.
7	Generación y disposición de información relacionada con las intervenciones.	Construir los indicadores definidos para monitorear las intervenciones relativas a la gestión del VIH-SIDA, evaluar los resultados obtenidos y tomar las decisiones de mejoramiento o corrección que sean necesarias.	No aplica	Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud, direcciones territoriales de salud, administradoras de planes de beneficios, prestadores de servicios de salud, y otros actores relacionados.	Grupo temático de Onusida, asociaciones y veedurías de usuario, ONG.

Ajustes regulatorios, institucionales y de política, requeridos. Adopción vía resolución de las herramientas de información requeridas para valorar las condiciones de Promoción y Prevención - atención integral del VIH-SIDA en el territorio nacional.

**Tabla 2.4**  
**Indicadores**

Nombre	Utilidad	Definición Operacional	Periodicidad	Responsable de la generación de dato primario
Número de municipios con Plan Intersectorial de intervención de factores de vulnerabilidad para VIH.	Permite monitorear la acción conjunta del estado sobre los factores de vulnerabilidad de la población para la transmisión del VIH.	Número y nombre de municipios con plan intersectorial operando	Anual	Dirección Departamental y Distrital de salud
Número de condones entregados a la población	Permite monitorear el papel de las Direcciones Territoriales de Salud en la prevención de la transmisión de ITS y VIH/sida.	Número de condones entregados a la población en procesos de educación en prevención de ITS y VIH/sida.	Anual	Direcciones territoriales de Salud
Porcentaje de mujeres embarazadas con asesoría y prueba para detección de infección por VIH.	Monitorea la existencia y operación de las intervenciones de detección temprana del VIH, en un grupo de alta vulnerabilidad.	Número de mujeres gestantes con asesoría y prueba para detección de la infección por VIH consentida y realizada/sobre total de gestantes en el período	Semestral	APB
Número de asesorías y pruebas para la detección temprana de la infección por VIH.	Monitorea la oferta de intervenciones de detección temprana del VIH.	Número de personas con asesoría y prueba para detección de la infección por VIH consentida y realizada/sobre total de población cubierta.	Semestral	APB

Nombre	Utilidad	Definición Operacional	Periodicidad	Responsable de la generación de dato primario
Proporción de personas diagnosticadas por infecciones o enfermedades oportunistas	Monitorea el esfuerzo de la APB por detectar tempranamente la infección por VIH en la población	Número de personas diagnosticadas por una enfermedad o infección oportunista / total de personas diagnosticadas en el período	Semestral	APB
Número de estudios de comportamiento realizados en el período	Monitorea la existencia y operación de las acciones de vigilancia en salud pública de segunda generación.	Número de estudios de comportamiento realizados en población vulnerable durante el período.	Anual	Dirección Departamental y Distrital de salud
Número de pacientes con VIH/sida en el programa.	Monitorea la existencia de programas para la atención integral del VIH/sida.	Número de pacientes con VIH-SIDA existentes en el programa al final del período, debe reportarse el número de ingresos y egresos en el período y la cifra al inicio del mismo.	Semestral	APB
Porcentaje de pacientes en terapia antirretroviral.	Monitorea el acceso al tratamiento antirretroviral	Número de pacientes en terapia antirretroviral al final del período/ Total de pacientes que requieren tratamiento antirretroviral al final del período.	Semestral	APB
Porcentaje de pacientes con carga viral óptima	Monitorea la calidad del manejo de la terapia antirretroviral	Número de pacientes con Carga Viral óptima, a las 48 semanas de inicio del primer régimen./total de pacientes de la cohorte	Semestral	APB

Nombre	Utilidad	Definición Operacional	Periodicidad	Responsable de la generación de dato primario
Número de eventos de SIDA/muerte por SIDA en pacientes diagnosticados sin sida	Permite monitorear la calidad del proceso de atención y su capacidad de retardar la aparición de sida	Número de eventos de SIDA-Muerte por SIDA en pacientes diagnosticados sin SIDA/ número de pacientes diagnosticados sin SIDA en el periodo.	Semestral	APB
Porcentaje de hijos infectados de mujer infectada por el VIH	Permite monitorear la efectividad de la atención de la mujer gestante infectada para proteger su vida y evitar la transmisión vertical	Número de hijos infectados de mujer infectada por VIH / total de hijos de mujeres infectadas por VIH	Semestral	APB
Número de APB con programa de atención integral del VIH/sida implementado	Monitorea el ajuste de los programa de atención del VIH/sida a las condiciones técnicas establecidas en la guía y el Modelo de gestión programática .	Número de APB que cumplen todos los criterios técnicos de la guía y el Modelo de Gestión Programática del VIH/sida. El Ministerio de la Protección Social diseñará un instrumento de verificación del cumplimiento de las disposiciones en toda el área de influencia del APB, cubriendo de igual forma los grandes conglomerados urbanos y las zonas periféricas	Anual	Ministerio de la Protección Social
Número de actividades de educación para evitar cualquier forma de discriminación a las PVVIH	Permite monitorear la acción de los gobiernos para evitar la discriminación social, económica, política y en salud de las PVVIH	Número de actividades de educación, información y comunicación realizadas por la dirección territorial de salud para evitar la discriminación social, económica, política y en salud de las PVVIH	Anual	Direcciones territoriales de salud

Nombre	Utilidad	Definición Operacional	Periodicidad	Responsable de la generación de dato primario
Número de organizaciones de usuarios VIH positivos de APB operando	Permite monitorear el esfuerzo de las APB en garantizar los derechos humano y en salud de su población viviendo con VIH	Número de organizaciones de usuarios VIH positivos que han certificado interlocución activa con la APB	Semestral	APB





# Bibliografía

1. Acosta, J; Prieto, F.; Mejía, A. 2001. Informe de respuesta territorial de la situación de las enfermedades de transmisión sexual/VIH/sida Colombia 2001 Programa ITS/sida Instituto Nacional de Salud. 2001.
2. Acosta, J. Situación actual epidemiológica del VIH/sida, primer semestre 2002. Programa ITS/sida Instituto Nacional de Salud. 2002.
3. Advocates for Youth .Peer to Peer - Youth Preventing HIV Infection Together.1993 <http://www.advocatesforyouth.org/publications/peertopeer.pdf>
4. Advocates for Youth. 2005. Science and Success in Developing Countries: Holistic Programs that work to prevent teen pregnancy, HIV & Sexually Transmitted Infections.
5. Advocates for Youth. 2003. Science and Success. Sex education and other Programs that work to prevent teen pregnancy, HIV & Sexually Transmitted Infections.
6. Aids Care. 2002. A review of HIV testing policies and procedures for pregnant women in public maternity units of Porto Alegre, Rio Grandee do Sul, Brazil.
7. Aids Care. 1998. Adapting an effective primary care provider STD/HIV prevention training programme.
8. Aids Care. 2000. Barriers to social support for persons living with HIV/AIDS.
9. Aids Care. 2004. Behavioural and cognitive barriers to safer sex between men in steady relationships: Implications for pre-

- vention strategies. 2004 Davidovich U, de Wit JB, Stroebe W. Behavioral and cognitive barriers to safer sex between men in steady relationships: implications for prevention strategies. *Aids Educ Prev.* 2004 Aug;16(4):304-14.
10. *Aids Care.* 2004. Beliefs about HIV noninfection and risky sexual behavior among msm.
  11. *Aids Care.* 2000. Coping strategies and emotional well-being among HIV-infected men and women experiencing AIDS-related bereavement.
  12. *Aids Care.* 1996. Effect of didactic teaching and experiential learning on nursing students' AIDS-related knowledge and attitudes.
  13. *Aids Care.* 1998. Health service utilization in London's African migrant communities: Implications for HIV prevention.
  14. *Aids Care.* 1997. Heterogeneity of home care assistance needs of people with Aids.
  15. *Aids Care.* 1999. Is care and support associated with preventive behaviour among people with HIV?.
  16. *Aids Care.* 1996. Lay perceptions of risk of HIV infection and the social construction of safer sex: some experiences from Kenya.
  17. *Aids Care.* 1996. People living with HIV infection who attend and do not attend support groups: a pilot study of needs, characteristics and experiences.
  18. *Aids Care.* 1996. Predicting dentists' willingness to treat HIV-infected patients.
  19. *Aids Care.* 1997. Promoting HIV prevention: A problem identification approach to interventions in post-HIV test counselling.
  19. *Aids Care.* 1997. Reasons for having sex and sexual risk-taking: A study of heterosexual male STD clinic patients.

20. Aids Care. 1998. Secondary prevention for youths living with HIV.
21. Aids Care. 1997. Social factors and the process of risk construction in HIV sexual transmission. 1
22. Aids Care. 1998. The integration in informal care, case management and community-based services for persons with HIV/AIDS.
23. Aids Care. 2000. The role of theory in HIV prevention.
24. Aids Care. 1998. Transgender HIV prevention: A qualitative needs assessment.
25. Aids Care. 1996. A community support group for HIV-seropositive drug users: Is attendance associated with reductions in risk behaviour?.
26. Aids Care. 2000. HIV prevention with young men who have sex with men: What young men themselves say is needed.
27. Aids Education and Prevention. 2003. HIV and STD Testing in Prisons: Perspectives of In-Prison Service Providers.
28. Aids Education and Prevention. 2002. A model for capacity-building in AIDS prevention programs.
29. Aids Education and Prevention. 2003. A research-based tool for identifying and strengthening culturally competent and evaluation-ready HIV/AIDS prevention programs.
30. Aids Education and Prevention. 2001. Assessing the differential impact of an HIV prevention intervention: Who's putting the message into practice?.
31. Aids Education and Prevention. 2001. College students' attitudes about Aids: 1986 to 2000.
32. Aids Education and Prevention. 1999. Consensus theory model of Aids/sida a beliefs in four Latino populations.

33. Aids Education and Prevention. 2002. Correlates of HIV risk among Ecuadorian adolescents.
34. Aids Education and Prevention. 2001. Developing standards in behavioural surveillance for HIV/STD prevention.
35. Aids Education and Prevention. 2003. Examining strategies for culturally grounded HIV prevention: A review.
36. Aids Education and Prevention. 2004. High levels of unprotected sex with men and women among men who have sex with men: A potential bridge of HIV transmission in Beijing, China.
37. Aids Education and Prevention. 2003. Interventions to reduce HIV/AIDS stigma: What have we learned?.
38. Aids Education and Prevention. 2004. Long-term effects of syringe exchange on risk behavior and HIV prevention.
39. Aids Education and Prevention. 2004. Mapping the roots of HIV/AIDS complacency: Implications for program and policy development.
40. Aids Education and Prevention. 2001. Prevention for positives: Challenges and opportunities for integrating prevention into HIV case management.
41. Aids Education and Prevention. 2003. Skills training versus health education to prevent STDs/HIV in heterosexual women: A randomised controlled trial utilizing biological outcomes.
42. Aids Education and Prevention. 2004. What really works? An exploratory study of condom negotiation strategies.
43. Aids. 2005. Investigating the relationship between HIV testing and risk behaviour in Britain: National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles 2000.
44. Aids. 2005. New directions in research regarding prevention for positive individuals: questions raised by the Seropositive Urban Men's Intervention Trial.

45. Aids. 2005. Risk factors for late HIV diagnosis in French Guiana. Research Letters.
46. Aids. 2005. Using prevalence data from the programme for the prevention of mother-to-child-transmission for HIV-1 surveillance in North Uganda. Concise communication.
47. Alford S, Cheetham N, Hauser D. 2005. Science and Success in Developing Countries: Holistic Programs That Work to Prevent Teen Pregnancy, HIV & Sexually Transmitted Infections. Washington, DC: Advocates for Youth,
48. Alford S. 2003. Science and Success: Sex Education and Other Programs That Work to Prevent Teen Pregnancy, HIV & Sexually Transmitted Infections. Washington, DC: Advocates for Youth,
49. CDC. 2000. Advancing HIV Prevention: Interim Technical Guidance for Selected Interventions.
50. CDC. 2001. Compendium of HIV Prevention Interventions with Evidence of Effectiveness.
51. CDC. 2001. Effectiveness of an Intervention to Reduce HIV Transmission Risks in HIV-Positive People.
52. CDC. 2001. Improving the quality of life among young people living with HIV.
53. CDC. 2003. Incorporating HIV Prevention into the Medical Care of Persons Living with HIV.
54. CDC. 2003. Procedural guidance for selected strategies and interventions for community based organizations.
55. Chronic HIV Care with ARV Therapy
56. Dane. 2006. Estadísticas de mortalidad Colombia 1995-2002. Adaptación Observatorio Nacional ITS/VIH/sida febrero
57. FHI. Assessment and Monitoring of BBC Interventions.
58. FHI. 2003. Baseline Assessment tools for Preventing Mother-to-Child Transmission of HIV.

59. FHI. 2000(?). Behavior Change Communication for the prevention and Treatment of STDs.
60. FHI. 2001. Effective Prevention Strategies in Low HIV Prevalence Settings.
61. FHI. 2005. Establishing Referral Networks for Comprehensive HIV Care in Low-Resource Settings.
62. FHI. 2000(?). Evaluating Programs for HIV/AIDS Prevention and Care in Developing Countries.
63. FHI. How to Create an Effective Peer Education Project.
64. FHI. Peer to Peer. HIV & AIDS Peer Education Trainers' Guide.
65. FHI. 2004. Standard Operating Procedures for Antiretroviral Therapy.
66. FHI. 2002. Strategies for an Expanded and Comprehensive Response to a National HIV/AIDS Epidemic. A Handbook for Designing and Implementing HIV/AIDS Programs.
67. FHI. 2003. Voluntary Counselling and Testing for HIV: a Strategic Framework.
68. FHI. 2004. HIV Voluntary Counselling and Testing: A Reference Guide.
69. FHI. HIV/AIDS Care and Support Projects.
70. FHI. 2001. HIV/AIDS Prevention and Care in Resource-Constrained Settings. A Handbook for the Design and Management of Programs.
71. INS. Tablas de consulta de datos estadísticos VIH/sida a 31 de diciembre de 2005.
72. Funsalud, Sidalac, Onusida y Minsalud. 2002. Cuentas Nacionales en VIH/SIDA Colombia.
73. International HIV/Aids Alliance. 2004-2005. Developing HIV/Aids. work with drug users. A guide to Participatory assessment and response.

74. International HIV/Aids Alliance. 2003. Positive Prevention. Prevention Strategies for People with HIV/Aids.
75. International Journal of STD & Aids. 2004. The National Sexual Health and HIV Strategy: where are we? Editorial.
76. International Journal of STD & Aids. 2004. A profile of clients of male sex workers in Córdoba, Argentina.
77. J. Acquir Immune Defic Syndr. 2004. A Longitudinal Study of the Association Between Treatment Optimism and Sexual Risk Behavior in Young Adult Gay and Bisexual Men.
78. J. Acquir Immune Defic Syndr. 2004. Prevention With People With HIV/AIDS. A Perspective From a Person Living With HIV/AIDS in Latin America.
79. J. Acquir Immune Defic Syndr. 2005. The Influence of Partner Type and Risk Status on the Sexual Behavior of Young Men Who Have Sex With Men Living With HIV/Aids.
80. J. Acquir Immune Defic Syndr. 2005. The Role of Depressive Symptoms in Predicting Sex With Multiple and High-Risk Partners.
81. Josh Ruxin; Joan E Paluzzi; Paul A Wilson; Yesim Tozan; Margaret Kruk; Awash Teklehaimanot. 2005. Emerging consensus in HIV/AIDS, malaria, tuberculosis, and access to essential medicines. Center for Global Health and Economic Development, Mailman School of Public Health and The Earth Institute at Columbia University, Partners In Health, and UN Millennium Project Secretariat. *Lancet*; 365: 618–21.
82. Martínez, F; y Rossi, F. 2002. Enfermedades de Alto Costo, Una propuesta para su regulación. Fedesalud.
83. Ministerio de la Protección Social Colombia y Fedesalud. 2005. Guía de manejo del VIH/Sida.
84. Ministerio de la Protección Social Colombia y Onusida. 2004. Plan Intersectorial de Respuesta ante el VIH/SIDA. Colombia 2004 – 2007.

85. Ministerio de la Protección Social Colombia y OPS. 2004. Manual de buenas prácticas de esterilización para los prestadores de servicios de salud.
86. Ministerio de la Protección Social de Colombia. 2003. Política nacional de salud sexual y reproductiva.
87. Ministerio de la Protección Social, INS, Universidad Nacional de Colombia. 2005. Análisis preliminar de la situación de salud, estudio nacional de salud. Documento sin publicar.
88. Ministerio de la Protección Social. Instituto Nacional de Salud. 2003. Veinte años de VIH/Sida en Colombia, 1983-2003. IQEN, Vol. 8 (22).
89. Ministerio de Salud. Alberto Lineros. 2002. Guía para el Cuidado en casa de personas que viven o conviven con VIH o Sida.
90. Ministerio de Salud. Fundación Apoyémonos. 2002. Alternativa Vital. Manual de consejería pre y posprueba en VIH y Sida.
91. Ministerio de Salud. LCLCS. 2002. Manual de Apoyo para la Estructuración de Líneas de Información en ETS - VIH - Sida.
92. Ministerio de Salud. Resolución 412 de 2000. Guía de Atención del VIH/Sida.
93. Ministerio de Salud. 2001. Situación de la epidemia de VIH/Ssida en Colombia.
94. MPS, INS. Universidad Nacional. (documento sin publicar).
95. MPS, INS. Estudio nacional de salud, Universidad Nacional. 2005 (documento sin publicar). National Institutes of Health. Interventions to Prevent HIV Risk Behaviors. NIH Consens Statement 1997 Feb 11-13; 15(2): 1-41.



96. Onusida, 1997. Educación sobre el SIDA en la escuela. Actualización Técnica. Octubre de 1997. Colección de prácticas óptimas. Disponible en: <http://www.unaids.org/docorder/orderform.aspx?Language=spanish>
97. Onusida. 2002. HIV recursos humanos y desarrollo sostenible.
98. Onusida. 1999. Acting early to prevent Aids: The case of Senegal.
99. Onusida. 2001. Apoyo a las personas que cuidan de otras. Como controlar el estrés de los que cuidan a personas afectadas por el VIH y el Sida.
100. Onusida. 2003. Asesoramiento sobre el VIH/Sida: basta con una llamada. Cuatro estudios de caso de proyectos de servicio de consulta/ayuda telefónica directa.
101. Onusida. 2003. Asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH: una vía de acceso a la prevención y la atención. Cinco estudios de caso relacionados con la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH, la tuberculosis, los jóvenes y el acceso a grupos de población general.
102. Onusida. 2000. Asesoramiento y pruebas voluntarias. Actualización técnica.
103. Onusida. 2000. Collaboration with traditional healers in HIV/Aids prevention and care in sub-Saharan Africa. A literature review.
104. Onusida. 2000. Condom Social Marketing: Selected case studies.
105. Onusida. 2000. Consultation on STD interventions for preventing HIV: what is the evidence?
106. Onusida. 2000. Costing Guidelines for HIV Prevention Strategies.

107. Onusida. 1999. De los principios a la práctica. Mayor anticipación de las personas que viven cono están afectadas por el VIH/Sida (MPPS).
108. Onusida. 2002. Derecho penal, salud pública y transmisión del VIH: Un documento de opciones de política.
109. Onusida. 2003. Directions for the future: Unifying and Intensifying Country Support.
110. Onusida. 2002. Directrices para la elaboración de indicadores básicos.
111. Onusida. 1997. Enfermedades de transmisión sexual: políticas y principios de prevención y asistencia.
112. Onusida. 2001. Enfoques innovadores en la prevención del VIH. Estudios de caso seleccionados.
113. Onusida. 2003. Fuentes y precios de pruebas diagnósticas y medicamentos seleccionados para personas afectadas por el VIH/Sida.
114. Onusida. 1999. Gender and HIV/Aids: Taking stock of research and programmes.
115. Onusida. 2003. Guías prácticas para poner en marcha la vigilancia del VIH de segunda generación.
116. Onusida. 2003. Guidelines for Conducting HIV Sentinel Serosurveys among pregnant women and other groups.
117. Onusida. 2004. Guidelines for effective use of data from HIV surveillance systems.
118. Onusida. 1997. Impacto de la educación en materia de salud sexual y VIH sobre el comportamiento sexual de los jóvenes: actualización de un análisis.
119. Onusida. 2002. Impacto del asesoramiento y las pruebas voluntarias. Una revisión global de las ventajas y dificultades.
120. Onusida. 2004. Informe sobre los progresos realizados en la respuesta mundial a la epidemia de VIH/Sida, 2003.

120. Onusida. 2000. Migrant populations and HIV/Aids. The development and implementation of programmes: theory, methodology and practice.
121. Onusida. 2005. Ministerio de la Protección Social Colombia, INS, Fededsalud y Unicef. Proyecto nacional de reducción de la transmisión madre – hijo del VIH, Manual de procedimientos.
122. Onusida. 2002. Monitoring and Evaluation operations manual.
123. Onusida. 2004. National Aids Programmes. A guide to indicators for monitoring and evaluating national HIV/Aids prevention programmes for young people.
124. Onusida. 1998. Partners in prevention: International case studies of effective health promotion practice in HIV/Aids.
125. Onusida. 1999. Pautas para la vigilancia de infecciones de transmisión sexual.
126. Onusida. 2001. Poner en práctica los conocimientos: Redes de recursos técnicos para una respuesta eficaz contra el VIH/Sida.
127. Onusida. 1999. Prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH. Opciones estratégicas.
128. Onusida. 2004. Resumen analítico. 2004 Informe sobre la epidemia mundial de sida.
129. Onusida. 2000. Safe and effective use of antiretroviral treatments in adults, with particular references to resource limited settings.
130. Onusida. 1999. Sex and youth: contextual factors affecting risk for HIV/Aids.
131. Onusida. 1999. Sexual behavioral change for HIV: Where have the theories taken us?
132. Onusida. 2001. Sida, reducción de la pobreza y alivio de la deuda. Un módulo de acción para integrar los programas del VIH/Sida en los instrumentos de desarrollo.

133. Onusida. 2004. Situación de la Epidemia de Sida. Diciembre.
134. Onusida. 2000. The role of Name-Based Notification in Public Health and HIV Surveillance.
135. Onusida. 2000. A human rights approach to Aids prevention at work.
136. Onusida. 2001. HIV, Health, and your community. A guide for action.
137. Onusida. 2003. HIV/Aids and STI prevention and care in Rwandan refugee camps in the United Republic of Tanzania.
138. Onusida. 1999. HIV/AIDS prevention in the context of new therapies.
139. OPS. 2003. Directriz ejecutiva OPS en Integrated management of adolescent and adult illness - Imai.
140. OPS. 2004. Infecciones de transmisión sanguínea o sexual entre las personas que se inyectan drogas y sus parejas en las Américas.
141. OPS. 1999. La mujer y la infección por el VIH/Sida: estrategias de prevención y atención.
142. OPS. 2004. Manual de capacitación en el manejo integral de personas adultas que viven con el VIH/Sida para equipos de atención primaria y comunitarios en Latinoamérica y el Caribe.
143. OPS. 2004. Vigilancia del Sida en la Américas. Informe Anual.
144. OPS-OMS. 2004. Ampliación del tratamiento como parte de la respuesta integral a la infección por el VIH/Sida. 45 Consejo Directivo, 56a Sesión del Comité Regional.
145. OPS-OMS. 2001. Atención Integral por Escenarios y Atención por Niveles: Pautas de Atención Integral para personas que viven con VIH/Sida en las Américas.

146. Sidalac-Onusida-Fundacion Mexicana Para la Salud. 2000. Una revisión basada en la Conferencia Latinoamericana y del Caribe. Políticas Públicas y prevención del VIH/Sida en América Latina y el Caribe.
147. The Naz Foundation (India) Trust Training Manual. 2001. An Introduction to Promoting Sexual Health for Men Who Have Sex with Men and Gay Men.
148. UnaidS, 1999. Sexual behavioral change for HIV: Where have theories taken us? UnaidS best Practice Collection
149. UnaidS, 2000. The role of Name-Based Notification in Public Health and HIV Surveillance. UnaidS Best Practice collection. [www.unaids.org](http://www.unaids.org)
150. UnaidS, WHO 2000. Consultation on STD interventions for preventing HIV: what is the evidence? [www.unaids.org](http://www.unaids.org)
151. Unesco. 2004. Evaluating HIV/STI Interventions.
152. Unesco. 2001. Living and Learning in a World with HIV/Aids. HIV/AIDS at School.
153. Unesco. 2003. Acercamiento cultural para la Prevención y atención del VIH/Sida en Centroamérica. Documento base para la preparación del Taller Subregional en Centroamérica sobre “Información, Comunicación y Educación Culturalmente Apropiaada para el Cambio de Conductas, Guatemala.
154. Unesco. 2004. Characteristics of Successful Health Education Programmes to Prevent HIV/Aids.
156. Unesco. 2001. Handbook appropriate communication for behavior change. A cultural approach to HIV/Aids prevention an care.
157. Unesco. 2001. Handbook field work: building local response. A cultural approach to HIV/Aids prevention an care.
158. Unesco. 2001. Handbook project design, implementation and evaluation . A cultural approach to HIV/Aids prevention an care.

159. Unesco. 2001. Handbook strategy and policy building. A cultural approach to HIV/Aids prevention an care.
160. Unesco. 2004. Making the Case for HIV/Aids/STI Prevention through Schools.
161. Unesco. 2003. Un enfoque cultural de la prevención y la atención en VIH/Sida. (Programa Unesco-Onusida). Los enfoques culturales que guían las estrategias de prevención del VIH/Sida en el gran Buenos Aires. Un estudio de situación.
162. Unesco. 2004. Un enfoque cultural de la prevención y la atención en VIH/SIDA. (Programa Unesco-Onusida) . Un enfoque cultural de la prevención y la atención del VIH/Sida en México y Centroamérica.
163. Unesco. 2002. Using Life Skills-based Education to Address Gender Issues in the context of HIV/AIDS.
164. Unesco. 2002. HIV & Education. A Strategic Approach.
165. Unesco. 2004. Unesco's Strategy for HIV/AIDS Prevention Education.
166. WHO. 2004. Acute Care. Integrated management of adolescent and adult illness.
167. WHO. 2004. An approach to rapid scale-up. Using HIV/Aids Treatmnet and Care as an Example.
168. WHO. 2004. Approaches to the Management of HIV/Aids in Cuba.
169. WHO. Caregiver booklet, A guide for patients, family members and community caregivers. Sin dato.
170. WHO. 2004. Chronic HIV Care with ARV Therapy. Integrated management of adolescent and adult illness.
171. WHO. 2004. Consultation on ethics and equitable access to treatment and care for HIV/Aids.
172. WHO. 2004. Expanding Access to HIV/Aids Treatment A Strategic Framework for Action at Country Level.

173. WHO. 2004. General Principles of Good Chronic Care. Integrated management of adolescent and adult illness.
174. WHO. 2002. Human capacity-building plan for scaling up HIV/Aids treatment.
175. WHO. 2004. Investing in a Comprehensive Health Sector Response to HIV/Aids. Scaling up Treatment and Accelerating Prevention.
177. WHO. 2005. National Aids Programmes. A guide to Indicators for Monitoring and Evaluating National Antiretroviral Programmes.
178. WHO. 2004. National Aids Programmes. A guide to Indicators for Monitoring and Evaluating National HIV/AIDS Prevention Programmes for Young People.
179. WHO. 2004. National Aids Programmes. A guide to Indicators for Monitoring and Evaluating Programmes for the Prevention of HIV in Infants and Young Children.
180. WHO. 2004. National Aids Programmes. A guide to Monitoring and Evaluating HIV/Aids care and Support.
181. WHO. 2004. Palliative Care: symptom management and end-of-life care. Integrated management of adolescent and adult illness.
182. WHO. 2003. Scaling up antiretroviral Therapy in Resource-Limited Settings: Treatment guidelines for a public health Approach.
183. WHO. 2003. Strategic Approaches to the Prevention of HIV Infection in Infants.
184. WHO. 2003. A Public Health Approach for Scaling up antiretroviral (ARV) Treatment. A Toolkit for Programme Managers.
185. World Bank. 2003. Education and HIV/Aids: A Sourcebook of HIV/AIDS Prevention Programs.