



Salud

ESTRATEGIAS HOJA DE RUTA PARA LA PREVENCIÓN COMBINADA,

COLOMBIA 2024 - 2025



1	Fortalecer y garantizar la operación de los sistemas de información existentes y desarrollar las herramientas que permitan transitar hacia el reporte de la información en tiempo real.
2	Optimizar los procesos de monitoreo, seguimiento, análisis y evaluación de las acciones en prevención combinada.
3	Actualizar los lineamientos de la política pública del sector salud y otros sectores, para propender por el desarrollo de las acciones de prevención combinada en el país y su sostenibilidad
4	Facilitar el cumplimiento de las metas 30-80-60 a través de la regulación de los servicios comunitarios y el promotor de salud. Los objetivos 30-60-80 se definen de la siguiente manera en la Estrategia mundial contra el sida: - 30% de los servicios de pruebas y tratamiento deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad; - 60% de los programas de apoyo a la consecución de facilitadores sociales deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad; - 80% de la prestación de servicios para los programas de prevención del VIH para poblaciones clave y mujeres deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad, poblaciones clave y mujeres.
5	Facilitar espacios de incidencia y toma de decisiones a nivel multisectorial.
6	Garantizar la atención integral de la población migrante en riesgo, afectada por y viviendo con VIH.
7	Garantizar el acceso a las acciones de promoción de la salud, prevención combinada, diagnóstico temprano y atención integral de las ITS, VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C.

Fortalecer y garantizar la operación de los sistemas de información existentes y desarrollar las herramientas que permitan transitar hacia el reporte de la información en tiempo real.



SIVIGILA

Instituto Nacional de Salud



1.1 Integrar el sistema de información SISCOSSR en las plataformas de información administradas por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluyendo el manejo del aplicativo y la estandarización de la información a incluir de la bodega de datos SISPRO.	1.1.1 Actualizar la plataforma tecnológica del SISCOSSR para que responda a la arquitectura que utiliza el ministerio en sus sistemas de información.
	1.1.2 Coordinar reuniones con OTIC para establecer el proceso de estandarización de las variables de SISCOSSR para su integración en la bodega de datos.
	1.1.3 Preparar toda la documentación para la entrega del SISCOSSR al Ministerio.
	1.1.4 Registrar los derechos de propiedad intelectual del SISCOSSR.
	1.1.5 Elaborar y firmar el contrato de cesión de derechos al Ministerio de Salud y Protección Social del SISCOSSR.
	1.1.6 Establecer el obligatorio cumplimiento del reporte al SISCOSSR por parte de los agentes del sistema de salud, ONG, OBC y otras instituciones que llevan a cabo acciones a nivel comunitario o que utilizan esta información.
	1.1.7 Llevar a cabo procesos de capacitación con todos los agentes del sistema para su adopción.

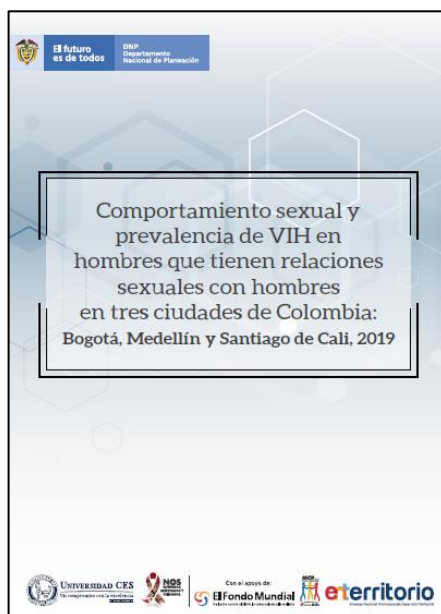
1.2. Utilizar o actualizar las tablas de referencia relacionadas con las variables de Orientaciones Sexuales e Identidad de género (OSIG) y otras pertinentes para la identificación de poblaciones clave para estandarizar diferentes fuentes de información en el país.	1.2.1 Coordinar reuniones con OTIC para actualizar y estandarizar las tablas de referencia de SISPRO para las variables de orientación sexual y otras variables pertinentes para la identificación de las poblaciones clave.
	1.2.2 Revisar la estructura de captura y reporte de información de SISCOSSR y la CAC para determinar si se requieren modificaciones.
	1.2.3 Gestionar, con la Dirección de Aseguramiento de MinSalud, el ajuste de los Anexos 1 y 2 de la Resolución 974 de 2016, por la cual se adopta el "Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades al Sistema de Salud", para que se incluyan las variables de orientación sexual y otras pertinentes para la identificación de las poblaciones clave.
1.3. Actualizar la ficha de evento VIH en SIVIGILA (ficha 850), incluyendo las variables necesarias para identificar a las poblaciones clave y/o vulnerables (identidad de género, orientación sexual, población clave) y otras modificaciones pertinentes.	1.3.1 Organizar mesas de trabajo con la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.
	1.3.2. Revisar la ficha de notificación de VIH y proponer ajustes en las variables de interés para reporte al Sivigila (mecanismo de transmisión, identidad de género, orientación sexual y poblaciones clave, entre otros).
	1.3.3 Hacer seguimiento al proceso de aprobación por parte del INS de los cambios sugeridos.

1.4. Modificar la resolución 273 de 2019 (CAC VIH), para realizar los ajustes necesarios que den respuesta a las nuevas directrices incluidas en las guías de práctica clínica 2021 y otras necesidades de información acorde a los indicadores nacionales e internacionales vigentes, garantizando la oportunidad de la información con base en períodos de reporte más frecuentes.	1.4.1 Actualización de variables de acuerdo con las necesidades de información (por ejemplo: identidad de género y orientación sexual).
	1.4.2 Propuesta de nuevas variables para dar respuesta a las nuevas directrices incluidas en las guías de práctica clínica 2021 y otras necesidades de información acorde a los indicadores nacionales e internacionales.
	1.4.3 Propuesta de texto de modificación de la Resolución y documentos requeridos en el proceso de actualización, previos a la consulta pública.
	1.4.4 Consulta pública y revisión de comentarios.
	1.4.5 Versión ajustada para aprobación por jurídica y publicación de la Resolución definitiva
	1.4.6 Preparación tecnológica para la implementación de los cambios incluidos en la resolución.
	1.4.7 Procesos de capacitación por parte de la CAC para la implementación de la nueva Resolución, especialmente a nuevas entidades reportantes.

1.5. Establecer el sistema de información a través del cual se realizará el seguimiento a las personas en PrEP y, de ser posible, el seguimiento a las personas con exposiciones de riesgo biológico que podrían requerir PEP.	1.5.1 Elaborar la propuesta de variables para el seguimiento a las personas en PrEP y aquellas con exposiciones de riesgo biológico que podrían requerir PEP, para monitorear la implementación de los lineamientos y protocolos relacionados con estas intervenciones y dar respuesta a los indicadores nacionales e internacionales relacionados.
	1.5.2 Definir el sistema de información más adecuado para este seguimiento.
	1.5.3 Gestionar los recursos necesarios para el diseño de los módulos de reporte y su inclusión en el sistema de información seleccionado.
	1.5.4 Diseñar los módulos de reporte y definir los períodos de reporte, entidades reportantes y otros aspectos necesarios para la implementación.
	1.5.5 Llevar a cabo la preparación tecnológica para la implementación de los módulos de reporte definidos y salidas de información a partir de los datos recolectados.
	1.5.6 Realizar los procesos de capacitación necesarios para la implementación del reporte y sus salidas de información.

1.6 Fortalecer el sistema de información de seguimiento de la estrategia ETMI Plus, con la generación de un aplicativo web para el reporte y seguimiento de casos en tiempo real, enmarcado en el sistema de información de gestantes.	1.6.1 Completar el diseño del módulo de ETMI Plus para su inclusión en el nuevo sistema de información de gestantes.
	1.6.2 Participar en el proceso de construcción y formalización del sistema de información de gestantes para asegurar el reporte correspondiente del módulo ETMI Plus.
	1.6.3 Realizar ajustes al módulo ETMI Plus con base en los ejercicios de implementación del sistema de información de gestantes.
	1.6.4 Llevar a cabo procesos de capacitación y seguimiento al reporte de la información correspondiente al módulo ETMI Plus.
1.7 Evaluar el estado de avance del proceso de interoperabilidad de la historia clínica con los sistemas de información vigentes y las variables de interés para el grupo de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.	1.7.1 Coordinar reuniones con OTIC para indagar el estado de avance del proceso de interoperabilidad de la historia clínica con los sistemas de información vigentes.
	1.7.2 Establecer diálogos con OTIC para la integración de variables de interés para la identificación de riesgos, nuevas dinámicas sexuales y población clave en la interoperabilidad de la historia clínica.

Optimizar los procesos de monitoreo, seguimiento, análisis y evaluación de las acciones en prevención combinada.



2.1 Establecer tableros de control en tiempo real a partir de la información de la bodega de datos de SISPRO para robustecer el monitoreo, seguimiento, análisis y evaluación de las acciones en prevención combinada y atención integral en ITS, VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales.	2.1.1 Contratación de talento humano de la unidad de análisis para la gestión de información para ITS/VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C con base en la información disponible en la bodega de datos de SISPRO para su procesamiento a través de cubos de información, tableros y otras salidas.
	2.1.2 Diseño y automatización de los tableros de control a partir de la información de la bodega de datos de SISPRO y validación de los mismos.
	2.1.3. Publicación de los resultados de los indicadores nacionales e internacionales en prevención combinada y atención integral del VIH/Sida, para su difusión y toma de decisiones basadas en datos.
	2.1.4 Capacitación al talento humano en salud a nivel nacional y territorial para el uso de los tableros de control establecidos.
	2.1.5 Gestionar a nivel del Ministerio un especialista en epidemiología para el apoyo permanente con datos e información, para dar sostenibilidad al proceso.

2.2 Fortalecer la caracterización y seguimiento a las acciones preventivas desarrolladas con poblaciones clave en ciudades intermedias y pequeñas a través de estudios de prevalencia de VIH e ITS, estudios comportamentales, reporte y análisis de información obtenida a partir de fuentes rutinarias, entre otros.	2.2.1 Realizar acciones de capacitación al talento humano en salud de las EPS y las IPS en la importancia de la caracterización de sus afiliados, y el uso de la información a partir de las fuentes disponibles, tales como la Gran Encuesta Integrada de Hogares del DANE, para la identificación de las poblaciones clave y el direccionamiento de sus acciones de promoción y prevención.
	2.2.2 Realizar acciones de asistencia técnica al talento humano de las entidades territoriales en la importancia de la caracterización de las poblaciones clave y su entorno, y el uso de la información de las fuentes disponibles, tales como la Gran Encuesta Integrada de Hogares del DANE, para el Análisis de Situación en Salud (ASIS) y el direccionamiento de las acciones de promoción y prevención en el territorio.
	2.2.3 Gestionar recursos a nivel territorial, sectorial e intersectorial, para estudios de prevalencia de VIH e ITS y estudios comportamentales, con la participación de la academia.
	2.2.4 Fortalecer el uso del SISCOSSR y análisis de la información obtenida a partir de esta y otras fuentes rutinarias de información.

2.3 Mantener y fortalecer el monitoreo, seguimiento, análisis y evaluación de las acciones en prevención combinada en las grandes ciudades, principalmente aquellas dirigidas a poblaciones clave.

2.3.1 Establecer, de acuerdo con las competencias de cada institución u organización, personas responsables de la gestión del monitoreo, seguimiento, análisis y evaluación, así como de las acciones de mejora correspondientes.

Actualizar los lineamientos de la política pública del sector salud y otros sectores, para propender por el desarrollo de las acciones de prevención combinada en el país y su sostenibilidad



<https://definicion.de/ley/>

3.1 Proponer ajustes al proyecto de Ley que busca fortalecer la prevención, diagnóstico oportuno y atención integral de las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C en Colombia para fortalecer la coordinación intersectorial, contratación social, eliminación de barreras de acceso a los servicios sociales y de salud y seguimiento a la respuesta nacional, para su ronda de debates en la Cámara de Representantes.	3.1.1 Recolectar e incluir propuestas de ajuste de la sociedad civil en el proyecto de Ley.
	3.1.2 Hacer seguimiento al trámite en la Cámara de Representantes y otras instancias hasta la decisión final sobre el proyecto.
3.2 Actualizar el Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C en el año 2025 (Plan 2026-2030).	3.2.1 Llevar a cabo la evaluación de la implementación del Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, 2022-2025 como insumo base para la construcción del nuevo plan
	3.2.2 Construir de manera participativa la nueva propuesta de Plan Nacional de Respuesta 2026-2030
	3.2.3 Socializar el nuevo plan nacional y establecer estrategias para su implementación en los diferentes niveles de gestión y por parte de los agentes del SGSSS.
	3.2.4 Apoyar a las Entidades Territoriales en la búsqueda de fuentes complementarias de recursos para la implementación de las estrategias y acciones priorizadas en el Plan Nacional de Respuesta.

3.3 Fortalecer la planeación nacional, territorial y a nivel de EPS e IPS, incluyendo acciones del Plan Nacional de Respuesta en los Planes Nacionales y Territoriales de Desarrollo, Planes Nacionales y Territoriales de Salud, Formulación de la Red de atención, entre otros, basados en información.	3.3.1 Hacer seguimiento a la inclusión de las acciones del Plan Nacional de Respuesta en los Planes Nacionales y Territoriales de Desarrollo, Planes Nacionales y Territoriales de Salud y otros instrumentos de política relevantes.
3.4 Implementar la Licencia Obligatoria de uso gubernamental para Dolutegravir	3.4.1 Construcción de la vía clínica para VIH para la operativización de la declaratoria del dolutegravir como medicamento de interés en salud pública y fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de las ITS/VIH (por ejemplo, entrega de condones a libre demanda, entrega de jeringas, fortalecimiento de la oferta de PEP sin barreras y de la oferta de PrEP) y la atención integral (incluidos aspectos como la dispensación multimensual).
	3.4.2 Establecer las fuentes y los mecanismos de flujo de recursos para la compra centralizada del dolutegravir para las poblaciones priorizadas en la resolución.
	3.4.3 Implementar las estrategias definidas en la vía clínica para la distribución del medicamento y el acceso al tratamiento por parte de las poblaciones priorizadas.

3.5 Modificar la Resolución 1912 de 2015 para el ajuste del punto de corte para la definición de diagnóstico temprano en VIH, de manera que se fortalezca la oferta de acciones preventivas y diagnósticas en VIH en diferentes servicios y este esfuerzo se tenga en cuenta en el mecanismo de compensación de las EPS con base en lo reportado a la Cuenta de Alto Costo.	Trabajar de manera conjunta con la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud para estructurar el proyecto de Resolución y su trámite correspondiente.
3.6 Modificar la Resolución 276 de 2019 para ajustar los espacios en los que se puede hacer la entrega de condones a libre demanda.	
3.7 Generar incidencia que propenda por la optimización de los procesos de aprobación, autorización y financiación de medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías que contribuyan a la prevención combinada.	3.6.1 Establecer diálogos con el INVIMA para evidenciar la necesidad de la priorización de estos procesos.
3.8 Facilitar la dispensación y uso de medicamentos de interés en salud pública desde la comunidad que incluya, por ejemplo, la naloxona para el manejo de la sobredosis y efectos adversos por opioides en PID, la PrEP, entre otros.	3.7.1 Establecer diálogos con la dirección de medicamentos para realizar los ajustes necesarios para facilitar la dispensación de medicamentos desde el nivel comunitario.

Facilitar el cumplimiento de las metas 30-80-60 a través de la regulación de los servicios comunitarios y el promotor de salud.

Los objetivos 30-60-80 se definen de la siguiente manera en la Estrategia mundial contra el sida:

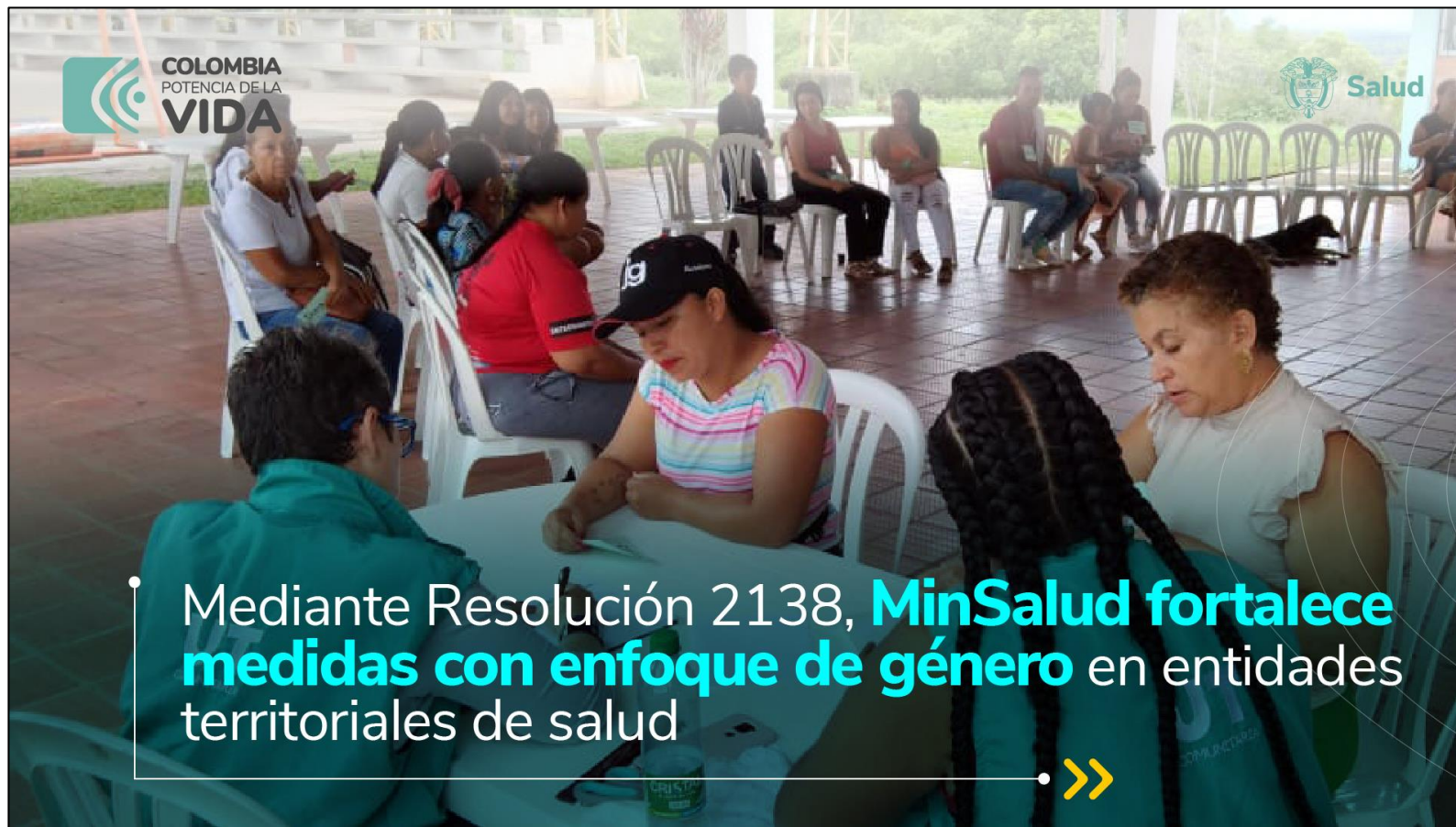
- 30% de los servicios de pruebas y tratamiento deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad;
- 60% de los programas de apoyo a la consecución de facilitadores sociales deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad;
- 80% de la prestación de servicios para los programas de prevención del VIH para poblaciones clave y mujeres deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad, poblaciones clave y mujeres



4.1 Generar los cambios normativos necesarios para el reconocimiento y reglamentación de los servicios comunitarios.	4.1.1 Identificar en conjunto con las organizaciones de base comunitaria los servicios de promoción de la salud, prevención combinada, diagnóstico temprano y apoyo a la atención a personas que viven con VIH que pueden ser prestados por servicios de salud liderados por la comunidad.
	4.1.2 Generar los estándares específicos de las condiciones técnico-científicas para las actividades lideradas por las Organizaciones de Base Comunitaria
	4.1.3 Identificar los CUPS aplicables a las acciones desarrolladas desde las Organizaciones de Base Comunitaria, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y proponer los ajustes requeridos para garantizar el registro y trazabilidad de las acciones.
	4.1.4 Construir y tramitar el proyecto de norma con base en los estándares concertados y otros requerimientos necesarios para su funcionamiento en el marco de la red de servicios de salud

4.2 Promover el fortalecimiento de las capacidades de las Organizaciones de sociedad civil y la implementación de los servicios comunitarios con base en lo que defina la normatividad vigente.	4.2.1 Fortalecimiento de capacidades a líderes de Organizaciones de Sociedad Civil y Organizaciones de Base Comunitaria en: costos y contratación, acceso a servicios de salud y continuidad en el tratamiento, prevención combinada, formación continuada del talento humano; abogacía, incidencia política y toma de decisiones basada en datos, monitoreo desde la comunidad basado en datos, entre otros.
	4.2.2 Promover la inclusión de las Organizaciones de Base Comunitaria en la red de servicios de las aseguradoras o quien haga sus veces y en la contratación de las acciones PIC.
	4.2.3 Fortalecer el registro y reporte de las actividades que realizan las Organizaciones de Base Comunitaria a los sistemas de información definidos para ello (RIPS en el caso de intervenciones individuales financiadas por la UPC y SISCOSSR en el caso de intervenciones colectivas financiadas por el PIC o intervenciones a nivel comunitario cubiertas con otras fuentes de financiación diferentes a la UPC).
4.3 Definir a través de las instancias pertinentes el rol del promotor de salud como parte del Talento Humano en Salud, definiendo su perfil, alcance y las actividades que podrá desarrollar en el ámbito comunitario e institucional.	4.3.1 Coordinar con la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud el perfil y alcance del promotor de salud en las ITS/VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C.

Facilitar espacios de incidencia y toma de decisiones a nivel multisectorial



5.1 Garantizar el funcionamiento continuo de los espacios de discusión técnica y política de las acciones de promoción de la salud, prevención combinada, diagnóstico temprano y atención integral de las ITS, VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C a nivel local y nacional en los comités sectoriales e intersectoriales establecidos en la normatividad vigente.	5.1.1 Reactivación de CONASIDA y de los Comités que han discontinuado sus acciones.
	5.1.2 Fortalecer la implementación de intervenciones estructurales y comportamentales de la prevención combinada en el marco de los compromisos intersectoriales que se establezcan en el CONASIDA y otros comités.
	5.1.3 Plantear, en el marco del CONASIDA, la necesidad de la creación de un programa de posgrado en ITS, VIH, y Hepatitis Virales para satisfacer la demanda de médicos y equipos interdisciplinarios expertos en la prevención y atención de estos eventos.

5.2 Articular las acciones en promoción de la salud y prevención combinada con las acciones de otros sectores tales como el Ministerio de la Igualdad y Equidad.

5.3 Promover la inversión estratégica y optimizada de recursos de cooperación internacional, gubernamental y territorial hacia los componentes prioritarios de la respuesta al VIH, particularmente en prevención combinada.

5.4 Propender por la articulación de mecanismos de inspección, vigilancia, control y rendición de cuentas en la ejecución de los recursos para fortalecer la transparencia en dichas ejecuciones.

5.5 Promover los mecanismos de participación comunitaria para la incidencia en la política pública.

Garantizar la atención integral de la población migrante en riesgo, afectada por y viviendo con VIH.



6.1 Trabajar en conjunto con Migración Colombia y las Organizaciones de la Sociedad Civil para avanzar en la regularización de la población migrante y fomentar la cultura del aseguramiento en dicha población.	Dialogar con Migración Colombia acerca de posibles mecanismos para dar continuidad a la regularización de los migrantes, dando prioridad a las personas que viven con VIH y otros eventos en salud pública.
6.2 Promover los servicios de salud en población migrante regular apoyándose en los recursos del Empréstito del Banco Mundial para el aseguramiento en salud, y otros recursos de cooperación internacional para la atención de personas migrantes irregulares.	
6.3 Socializar masivamente los deberes y derechos de la población migrante y la información correspondiente a los mecanismos de regularización y afiliación al sistema de salud, rutas de acceso a los servicios sociales y de salud, redes de atención, entre otros.	

Garantizar el acceso a las acciones de promoción de la salud, prevención combinada, diagnóstico temprano y atención integral de las ITS, VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C.



7.1 Desarrollar estrategias de comunicación, divulgación e información en salud, con la participación de las OBCs y OSCs, dirigidas a toda la población y a poblaciones clave, utilizando los medios de comunicación disponibles (medios tradicionales, redes sociales, entre otros) que contemplen temas como: movilidad en el sistema de salud, derechos sexuales y derechos reproductivos, disminución del estigma y la discriminación, reducción del estigma internalizado, prevención y rutas de atención a Violencias Basadas en Género (VBG), infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planeados, entre otros, con el fin de aumentar la demanda de servicios de prevención combinada.

7.2 Promover en la población general y poblaciones clave el uso de aplicaciones móviles para la identificación de riesgos, orientación a servicios y uso de datos en salud.

7.3 Apoyar al 100% de las entidades territoriales en la gestión diversificada de recursos y la expansión o la implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel comunitario.

7.3.1 Orientar a las Entidades Territoriales en la búsqueda de fuentes complementarias de recursos para la implementación de las acciones de promoción y prevención, tales como proyectos con recursos de regalías, proyectos de cooperación internacional, subvenciones, proyectos de investigación, entre otros.

7.3.2 Apoyar a las Entidades Territoriales en la expansión o la implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel comunitario, con énfasis en personas menores de 25 años y poblaciones clave, que incentiven el uso del condón, la PrEP y otras estrategias de prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH, hepatitis B y hepatitis C.

7.4 Fortalecer las acciones de tamizaje tanto a nivel comunitario, institucional o a través del autotest, apoyados en procesos de información, y dirigidos a las poblaciones clave y la población general para el diagnóstico temprano del VIH, la sífilis, la hepatitis B, la hepatitis C y otras ITS.

7.5 Definir metas cuantificables para las EAPB y entidades territoriales para las actividades de prevención y tamizaje para fortalecer la planeación, gestión de recursos y adquisición de los insumos necesarios para su implementación tales como condones, kits de inyección de menor riesgo, pruebas rápidas, entre otros.

7.6 Continuar el fortalecimiento de las intervenciones biomédicas de la prevención combinada tales como la oferta de PrEP, la entrega oportuna de la PEP, el seguimiento nominal de gestantes que viven con VIH y sus hijos e hijas (estrategia ETMI Plus), el tratamiento de las ITS, la vacunación contra la hepatitis B y el inicio inmediato del tratamiento antirretroviral como estrategia de tratamiento como prevención, en las personas con nuevo diagnóstico de VIH.

7.7 Promover la implementación de la estrategia de caso índice y búsqueda por redes de contactos de manera sistemática.

7.8 Fortalecer la atención integral a las personas que viven con VIH implementando la estrategia de tratamiento como prevención y la detección oportuna y atención de las comorbilidades que presente esta población, a través del uso de tecnologías *Point of Care* (POCT) y otras estrategias de diagnóstico y apoyo a la atención integral.

7.9 Incrementar las acciones de prevención y atención a las coinfecciones que reducen la calidad y expectativa de vida de las personas afectadas, en particular, la coinfección con tuberculosis.

7.10 Fortalecer la adherencia al tratamiento antirretroviral y las redes de apoyo de las personas que viven con VIH a través del direccionamiento a organizaciones de base comunitaria que ofrecen acciones de apoyo psicosocial.

7.11 Incentivar la humanización de los servicios de salud con enfoque diferencial y eliminación de acciones de estigma y discriminación y violencia obstétrica, entre otras prácticas negativas.

7.12 Promover la educación médica continuada para la integración de los servicios, prevención combinada, atención primaria en salud de las ITS, VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C, y eliminación del estigma y la discriminación dirigida a poblaciones clave y personas que viven con VIH, a través de las herramientas disponibles y otras que se desarrollen para tal fin (cursos virtuales, talleres educativos, alianzas estratégicas con asociaciones científicas, entre otros).

7.12.1 Diseñar estrategias innovadoras para hacer la transferencia y difusión de conocimiento sobre VIH y prevención combinada, dirigida al talento humano en salud y los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

7.12.2 Fortalecer el entrenamiento al talento humano en salud, en la Guía de Práctica Clínica de VIH (adultos y niños) y en las intervenciones de prevención combinada.



Salud