

Folios: Anexos:

ORIGEN: GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS -
000000-Despacho**DESTINO:** ADALBERTO MACHADO AMADOR CONCEJO
DE BOGOTÁ - -**TIPO DE** Comunicaciones oficiales**DOCUMENTO:****ASUNTO:** Proposición 268 “Respuesta distrital al VIH”.
Radicado SDS 2024ER03887, Radicado concejo
2024EE1731

CONCEJO DE BOGOTÁ 26-02-2024 05:34:18
2024ER4700 O 1 Fol:19 Anex:1
ORIGEN: SECRETARIA SALUD/GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
DESTINO: COMISION 2º PERM. GOBIERNO/MACHADO AMADOR ADALBER
ASUNTO: RESPUESTA PP 268 DE 2024
OBS: ---

000000

Doctor**ADALBERTO MACHADO AMADOR**

Subsecretario de Despacho Comisión Segunda Permanente de Gobierno

CONCEJO DE BOGOTÁ

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

Asunto: *Proposición 268 “Respuesta distrital al VIH”. Radicado SDS 2024ER03887, Radicado concejo 2024EE1731*

Respetado Doctor Machado

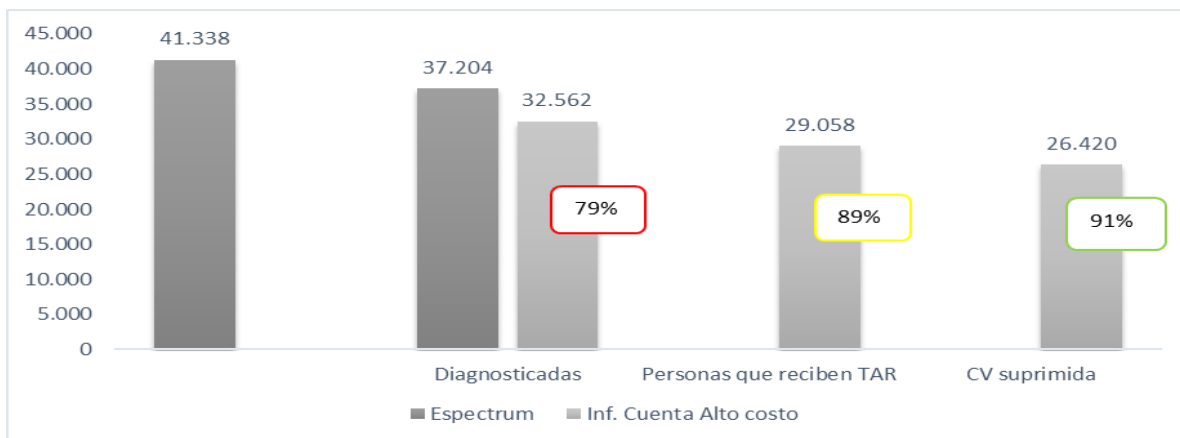
Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

1. *Describa con detalle ¿Cuál es el estado actual de la respuesta del VIH en Bogotá en relación al cumplimiento de las metas de alto nivel 95-95-95 en el marco del continuo de atención al VIH?*

Es importante aclarar que la actualización de las metas de alto nivel se realizó por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) en julio del año 2021. Sin embargo, desde la Secretaría Distrital de Salud se ha trabajado de manera permanente para alcanzar el cumplimiento de la cascada de atención para VIH teniendo en cuenta las metas iniciales de 90-90-90. Es así como Bogotá cuenta con la meta en el plan territorial de Salud “A 2024 alcanzar un 90% de personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico, un 90% que acceden al tratamiento y un 80% que alcanzan la carga viral indetectable”, la cual estaba planteada previamente a la actualización de las metas de alto nivel.

Se establece la metodología para la construcción de la cascada de atención del VIH definida por ONUSIDA, en relación con la medición se toman diferentes fuentes de información como son los informes de Cuenta de Alto Costo Colombia CAC, estimación por medio del software SPECTRUM que se utiliza para generar de manera anual tendencias históricas y proyecciones a corto plazo de los principales indicadores de la epidemia por VIH, las cuales permiten definir el proceso y de esta forma monitorizar la epidemia de VIH/Sida en el Distrito Capital. A continuación, se presenta la medición realizada en el año 2021.

Gráfica 1. Meta 90- 90 – 80 proyecto 7828 para VIH en Bogotá D.C. año 2.021



Fuente: Informe Cuenta de Alto Costo Colombia 2022 (datos 2021)
Elaboración: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública Software: Spectrum v5,63

El resultado del indicador para el periodo relacionado (año 2021) mostró que en la ciudad hay un estimado de 41.338 personas viviendo con VIH, de las cuales el 79% (32.562) conocen su diagnóstico y, de estas, el 89% (29.058) acceden a tratamiento antirretroviral y a su vez, el 91% (26.420) alcanzaron la carga viral indetectable (por debajo de 1000 copias).

Es importante destacar que, para poder realizar la medición actual de la cascada depende de la publicación del informe de la Cuenta de Alto Costo, que se da un año posterior a la finalización del año en curso. Sin embargo, a la fecha no se ha publicado el informe correspondiente a 2022 para actualizar la información y tener el avance con corte 2022.

2. Con respecto a cada componente del artículo 2 del acuerdo 143 de 2005 del Concejo de Bogotá, para el periodo del plan de desarrollo Distrital 2020 — 2024: Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, ¿qué acciones ha adelantado la administración distrital? ¿Qué presupuesto se ha ejecutado?

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), realiza acciones de sensibilización a la población general, con especial énfasis en poblaciones claves, para la prevención del VIH y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):

- A lo largo de la vigencia 2020 a 2023 fueron desarrolladas acciones educativas de promoción y prevención en torno a las ITS/VIH, con énfasis en prevención combinada. mediante las cuales fueron entregados entre los años 2020 y 2023 un total de 2.793.196 preservativos masculinos (2020: 452.880, 2021: 193.536, 2022: 1.069.706 2023: 1.077.074).
- Desarrollo de acciones de tamizaje direccionadas a población general con énfasis en poblaciones clave, como población LGBTI, personas que realizan actividades sexuales pagadas, en habitación de calle, consumidores de sustancias psicoactivas o en riesgo de consumo, personas que se inyectan drogas, entre otras. un total de 157.870 tamizajes de VIH (2020: 7.692, 2021: 24.549, 2022: 50.325 2023: 75.304).
- Ejercicio de canalización y activación de la ruta de casos positivos, para acceso a tratamiento.

- Implementación de estrategia de caso índice, búsqueda activa de contactos de casos identificados como positivos, aportando así al corte de la cadena de transmisión.
- Ejercicio de asistencia técnica a equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) que realizan actividades en campo, con la finalidad de garantizar la calidad de las actividades ofertadas en terreno.
- Durante el periodo fueron desarrollados espacios de fortalecimiento técnico al talento humano en salud, en torno a la toma y lectura de pruebas rápidas de tamizaje de sífilis, VIH, hepatitis B y C, acorde con la resolución 1314 de 2020 *“Por la cual se adoptan los lineamientos para la realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, Sífilis, Hepatitis B y Hepatitis C”* expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con un total de 94 espacios de formación (2020: 19 cursos, 2021: 36 cursos, 2022: 28 cursos, 2023: 11 cursos).
- Se da inicio a convenio con la Cooperación Alemana Colombia - GIZ para la formación de 800 personas en toma y lectura de pruebas rápidas de tamizaje de sífilis, VIH, hepatitis B y C, acorde a la Resolución 1314 de 2020, con oferta de cinco (5) cursos durante el mes de diciembre.
- Desarrollo mensual de espacios de formación y fortalecimiento de capacidades del talento humano que desarrolla acciones individuales y colectivas en torno a la respuesta distrital del VIH, en temáticas de interés como guía de práctica clínica, estrategia de prevención combinada, entre otros, mediante el desarrollo mensual de la red Distrital de VIH.
- Posicionamiento de la respuesta VIH en la ciudad, mediante el desarrollo de acciones y jornadas intersectoriales, en el marco del día de lucha mundial contra el VIH Sida.

De acuerdo con los informes consolidados en el Sistema de Seguimiento al Plan de Desarrollo Distrital (SEGPLAN), durante 2020 a 2023, se tuvo un presupuesto definitivo de \$ 9.146.680.584, correspondientes al proyecto de inversión 7828 meta 4. A 2024 alcanzar un 90% de personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico, un 90% que acceden al tratamiento y un 80% que alcanzan la carga viral indetectable.

3. *“Para el periodo del plan de desarrollo Distrital 2020 — 2024: Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, ¿cuáles es el estado de cumplimiento de las Cuales (sic) metas e indicadores en relación al VIH en Bogotá? Detalle los programas, proyectos, acciones e inversión presupuestal por la secretaria distrital de salud y cada una de las subredes integradas de servicios de Salud.”*

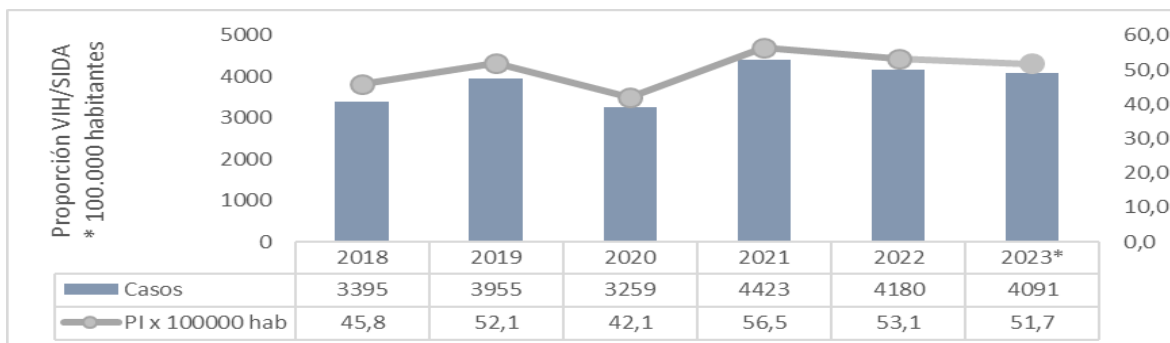
Como ya se mencionó en el punto número 1, los resultados de la meta 4 del proyecto 7828 para el periodo 2021, para Bogotá el 79% de las personas estimadas que viven con VIH conocen su estado serológico; el 89% de las personas que conocen su estado serológico acceden a tratamiento y el 91% registran supresión virológica lo que disminuye la transmisión del virus. Es importante tener en cuenta que estos datos son preliminares, toda vez que estamos a la espera de la publicación del informe de la Cuenta de Alto Costo 2022, para actualizar la información y tener el avance actualizado.

Incidencia de casos VIH/SIDA

Desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2023 (datos preliminares), se notificaron en Bogotá 4.665 casos confirmados de VIH/Sida, de los cuales 4.091 casos tienen lugar de

residencia Bogotá, con una proporción de incidencia preliminar de 51,3 por 100.000 habitantes. Para el mismo periodo del año anterior se habían notificado 4.180 casos, presentándose una disminución del 2,1% en el número de casos residentes en el Distrito Capital.

Gráfica 2. Proporción de Incidencia VIH/SIDA por 100.000 habitantes, Bogotá D.C., 2018 a 2023*



Fuente: SIVIGILA años 2018 – 2022 bases finales, año 2023 corte a diciembre Información Preliminar evento 850
Fuente: Proyecciones de Población por Localidad Convenio interadministrativo 095 de 2020 DANE- FONDANE y SDP con base en CNPV DANE 2018. Proyecciones de población con la actualización Post Covid-19 DANE 2023.

Del total de casos residentes en Bogotá, el 89% corresponde al sexo masculino y el 11% al sexo femenino lo que indica que por cada 8,3 hombres que desarrollan la infección, hay una mujer que lo hace. La mayoría de los casos se concentra en el grupo de edad entre los 25 a 29 años, seguido del grupo de edad de 20 a 24 años.

Las localidades en las cuales se registra una proporción de incidencia por encima de 89,4 casos de VIH/Sida por 100.000 habitantes son: Los Mártires, la Candelaria, Santafé, Chapinero y Antonio Nariño. Con relación a la frecuencia relativa de los casos de VIH según localidad de residencia se encuentra que el 72,8% de los casos residen en las localidades de Kennedy, Suba, Engativá, Bosa y Ciudad Bolívar.

Tabla 1. Proporción de incidencia de casos notificados de VIH/Sida por 100.000 habitantes distribuidos por localidad de residencia 2023*, Bogotá D.C.

Localidad de residencia	2023*			
	Casos	Frecuencia relativa	Proporción de Incidencia	Población
1. Usaquén	213	7,2%	36,3	586.954
2. Chapinero	168	5,7%	93,6	179.406
3. Santafé	131	4,4%	121,7	107.677
4. San Cristóbal	146	4,9%	35,9	406.498
5. Usme	136	4,6%	33,4	407.645
6. Tunjuelito	90	3,0%	49,2	182.943
7. Bosa	347	11,7%	47,5	729.781
8. Kennedy	553	18,7%	53,4	1.035.224
9. Fontibón	177	6,0%	43,8	404.252
10. Engativá	427	14,4%	52,3	817.019
11. Suba	524	17,7%	40,5	1.294.358

12. Barrios Unidos	125	4,2%	81,5	153.342
13. Teusaquillo	143	4,8%	85,9	166.428
14. Los Mártires	153	5,2%	184,7	82.848
15. Antonio Nariño	75	2,5%	89,4	83.925
16. Puente Aranda	140	4,7%	54,5	256.731
17. La Candelaria	25	0,8%	135,8	184.09
18. Rafael Uribe Uribe	165	5,6%	42,4	389.238
19. Ciudad Bolívar	301	10,2%	45,5	661.592
20. Sumapaz	1	0,0%	26,1	3.825
Sin dato	51	1,7%	NA	NA
Total	4091	138,3%	51,7	7907281

Fuente casos: *SIVIGILA – SDS 2023 corte a diciembre. Información Preliminar.

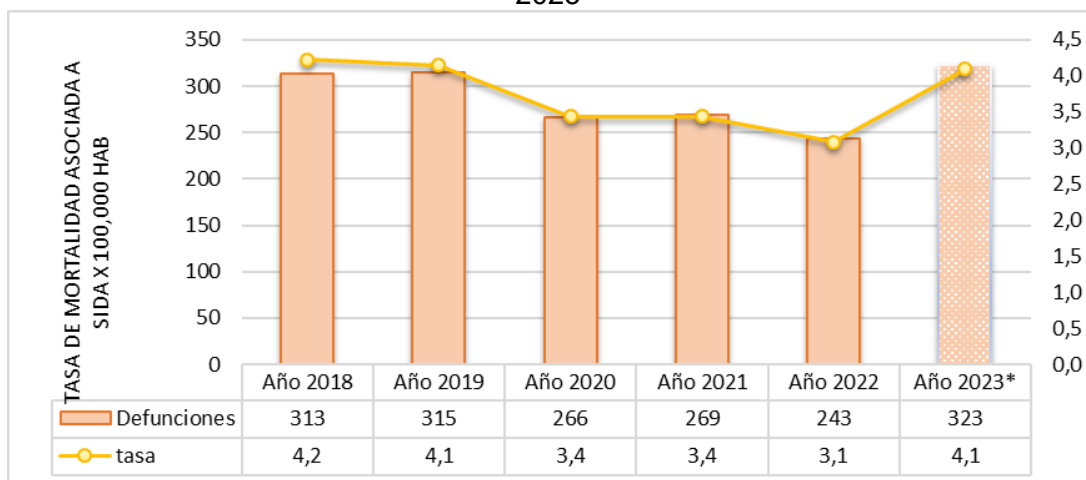
Fuente: Proyecciones de Población por Localidad Convenio interadministrativo 095 de 2020 DANE- FONDANE y SDP con base en CNPV DANE 2018. Proyecciones de población con la actualización Post Covid-19 DANE 2023.

Desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PSPIC) se ejecutan acciones de información, educación y comunicación a la población con el objetivo que accedan a la realización de pruebas de tamización en VIH, con énfasis en poblaciones claves en prevención de las ITS y del VIH.

Mortalidad

En el año 202,3 se registraron 323 defunciones por SIDA (datos preliminares) de las cuales 43 corresponden a población migrante, lo que representa una tasa de mortalidad de 4,1 muertes por 100.000 habitantes, comparado con el 2019 en donde se presentó un comportamiento similar. Para los años de 2020 – 2021, se dio una afectación del acceso a los servicios de salud dado por las restricciones implementadas, la percepción del riesgo para acudir a los servicios de manera oportuna a partir del año 2022, entre otros factores asociados, por lo que el impacto se puede ver reflejado para el año 2023.

Gráfica 3. Defunciones y tasa de mortalidad asociada a Sida en Bogotá D.C., 2018 – 2023*



Fuente 2019 - 2022: Aplicativo Web RUAF_ND, datos Finales

Fuente 2023*: Base preliminar de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos Fuente: El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), "en cooperación técnica con la Alcaldía Mayor de Bogotá y la Secretaría Distrital de Planeación, proyección de población a nivel de localidad 2018-2035 ajustado post covid.

El grupo de edad con la mayor tasa de mortalidad por Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA, se presenta entre 55 a 59 años con 8,12 muertes por cada 100.000 habitantes, seguido de 45 a 49 años con 7,91 muertes por cada 100.000 habitantes. Comparando estos rangos de edad entre el 2023 y 2019, su tasa tiene un comportamiento es similar.

Frente a la distribución por localidades durante el 2023, se registran las mayores tasas de mortalidad por SIDA en los Mártires, Santafé, la Candelaria y Antonio Nariño cuyos registros se ubican por encima de 10,7 casos por 100.000 habitantes.

Tabla 2. Defunciones y tasa de mortalidad asociada a Sida según localidad de residencia en Bogotá D.C., 2023*

SUBRED	LOCALIDAD	CASOS	TASA POR 100.000 HAB
RED NORTE	01. USAQUEN	9	1,5
	02. CHAPINERO	9	5,0
	10. ENGATIVA	32	3,9
	11. SUBA	41	3,2
	12. BARRIOS UNIDOS	7	4,6
	13. TEUSAQUILLO	10	6,0
Total, RED NORTE		108	3,4
RED SUR OCCIDENTE	07. BOSA	27	3,7
	08. KENNEDY	38	3,7
	09. FONTIBON	12	3,0
	16. PUENTE ARANDA	9	3,5
Total, RED SUR OCCIDENTE		86	3,5
RED CENTRO ORIENTE	03. SANTAFE	12	11,1
	04. SAN CRISTOBAL	14	3,4
	14. LOS MARTIRES	10	12,1
	15. ANTONIO NARIÑO	9	10,7
	17. LA CANDELARIA	2	10,9
	18. RAFAEL URIBE URIBE	14	3,6
Total, RED CENTRO ORIENTE		61	5,6
RED SUR	05. USME	20	4,9
	06. TUNJUELITO	9	4,9
	19. CIUDAD BOLIVAR	24	3,6
	20. SUMAPAZ	1	26,1
Total, RED SUR		54	4,3
SIN LOCALIDAD	99. SIN INFORMACIÓN	14	NA
Total, SIN LOCALIDAD		14	NA
TOTAL		323	4,1

Fuente 2023*: Base preliminar de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos
Fuente: Proyecciones de Población por Localidad Convenio interadministrativo 095 de 2020 DANE- FONDANE y SDP con base en CNPV DANE 2018. Proyecciones de población con la actualización Post Covid-19 DANE 2023.

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), realiza acciones de sensibilización a la población general, con especial

énfasis en poblaciones claves, para la prevención del VIH y las ITS en los siguientes entornos de vida cotidiana:

En el entorno comunitario se fortalecen los nodos comunitarios con iniciativas de promoción, apropiación y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos dirigidas a población general con énfasis en poblaciones priorizadas habitantes de calle, población LGTBI y mujeres, acciones en personas que se inyectan drogas (PID) y personas con consumo de sustancias psicoactivas; jornadas y ferias intersectoriales para favorecer aprendizajes significativos y contextualizados para el ejercicio de una sexualidad segura; también, acciones de información y educación con mujeres y hombres, al igual que realización de pruebas rápidas de tamizaje, de acuerdo con los lineamientos técnicos contenidos en la Resolución 1314 del 2020 previamente mencionada la cual define los parámetros para la realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y C, entrega de condones gratuitos; oferta de vacunación contra hepatitis B, focalizada en poblaciones priorizadas.

En el entorno trabajo, se lleva a cabo la estrategia de entornos laborales saludables para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud, que incluye la prevención de riesgos en salud sexual y reproductiva, así como las acciones encaminadas a la prevención de ITS-VIH, la realización de pruebas rápidas de VIH, Sífilis y hepatitis B y entrega de condones gratuitos a personas en actividades sexuales pagadas (ASP).

En el entorno educativo, se posicionan acciones de prevención, mediante el desarrollo de actividades de promoción y prevención, correspondientes a la distribución masiva de preservativos, en el marco de actividades educativas. Actividades de diagnóstico mediante estrategias de tamizaje y confirmación de casos en ámbito extramural.

En los entornos vivienda e institucional, se abordan familias e individuos en hogares e instituciones carcelarias y se orientan acciones educativas relacionadas con la prevención de las ITS.

A continuación se presenta el proyecto de inversión, metas, actividades y recurso Distrital para el 2020 al 2023:

Tabla No. 3 proyecto de inversión, metas, actividades y recurso Distrital para el 2020 al 2023

Proyecto	No. Meta	Metas proyecto	Descripción de actividad	Presupuesto comprometido 2020	Presupuesto comprometido 2021	Presupuesto comprometido 2022	Presupuesto comprometido 2023
7828	4	0.4. A 2024 alcanzar un 90% de personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico, o, un 90% que acceden al tratamiento y un 80%	4.1. Desarrollar estrategias encaminadas a la prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento en VIH con los demás actores del SGSSS en el marco de las atenciones individuales y colectivas en población general con énfasis en poblaciones vulnerables enfocadas en los derechos sexuales y reproductivos, de acuerdo, a lo programado en el plan de acción.	\$54.084.049	\$1.066.220.435	\$1.554.796.637	\$1.839.970.619
			4.2. Implementar la estrategia encaminada a la prevención, diagnóstico oportuno y	\$452.368.313	\$1.809.293.214	\$1.187.432.989	\$1.182.514.328

		que alcanzan la carga viral indetectable.	tratamiento en VIH con los demás actores del SGSSS en el marco de las atenciones colectivas en población general con énfasis en poblaciones vulnerables enfocadas en los derechos sexuales y reproductivos, de acuerdo, a lo programado en el plan de acción.				
--	--	---	---	--	--	--	--

Fuente: SEGPLAN 2020 al 2023

4. Entendiendo que Colombia tiene una epidemia concentrada en poblaciones clave, tales como HSH, trans y otras, indique para el periodo del plan de desarrollo Distrital 2020 — 2024: Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, las acciones directas, proyectos de inversión y la inversión financiera que la secretaria Distrital de Salud realiza directamente para con estas poblaciones en diagnostico oportuno, prevención combinada, tratamiento y atención integral.

Adicional a lo previamente mencionado en la respuesta al numeral 2 y posteriormente en el numeral 5, en el marco de la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud y acorde con la Resolución 3202 de 2016 mediante la cual el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas, la Secretaría Distrital de Salud ha desarrollado acciones enmarcadas en la ejecución del plan de gestión institucional para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud a Población con Riesgo o Presencia de Virus de Inmunodeficiencia Humana-VIH, a través del desarrollo de actividades de asistencia técnica que convoca a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en donde se han abordado temas relevantes en la atención integral del VIH los cuales se relacionan a continuación:

- Implementación de la RIAS de Enfermedades Infecciosas, indicadores y espacios de articulación.
- Resultados de canalización de población hacia la RIAS de Enfermedades Infecciosas (VIH, hepatitis, sífilis, entre otras), a través de las acciones del Plan de Intervenciones colectivas registradas en la plataforma SIRC.
- Donantes de sangre reactivos para Enfermedades Infecciosas (VIH, hepatitis, sífilis, entre otras) canalizados por la red distrital de bancos de sangre hacia la RIAS de Enfermedades Infecciosas por cada una de las EAPB, con el fin de avanzar en la búsqueda activa y atención integral de esta población.
- Resultados indicadores RIAS de VIH en el Distrito Capital, y piloto de implementación de indicador de ingreso oportuno a programa de VIH por localidad.
- Plan de gestión en VIH en el Distrito Capital para el año en curso.
- Desafíos para la eliminación del SIDA como problema de Salud pública al 2030 en Colombia
- Guías de Práctica Clínica de VIH/SIDA.
- Indicadores de incidencia, mortalidad de VIH SIDA y Coinfección Tuberculosis y VIH.

- Planes locales de salud
- Seguimiento formación de profesionales en tamización de pruebas rápidas
- Presentación Estudio Inmunogenicidad SARS COV 2
- Guías para la atención integral en salud para personas trans y no binarias y resultados de Indicador en atención oportuna en casos incidentes de VIH
- Intervenciones colectivas e intervenciones individuales para fortalecer el diagnóstico de VIH, con las apreciaciones y planteamientos desde la prestación del servicio de salud.
- Componentes de la prevención combinada: Estructural y comportamental, Abordaje biomédico.
- Presentación cascada de indicadores para VIH – Distrito.
- Análisis mortalidad VIH SIDA
- Atención integral en VIH
- Orientación técnica para la organización, metodología y componentes para las Unidades de análisis de casos de mortalidad para VIH-TB
- Interacciones medicamentosas en población con VIH
- Política pública para la población en situación de habitanza en calle
- Tratamiento de la tuberculosis y actualización en normatividad vigente TB de acuerdo con lo establecido en la Resolución 227/2020.
- Análisis y situación del comportamiento epidemiológico del evento VIH – Sífilis, para la población materno perinatal
- Consumo sexualizado de sustancias psicoactivas, cómo abordarlo desde la respuesta actual del VIH y otras ITS en Bogotá.
- Estigma, consumo de sustancias y VIH.
- Identificación y manejo del riesgo individual de los pacientes con diagnóstico de VIH en población clave.

Adicionalmente, se ha brindado espacio para que diferentes organizaciones civiles den a conocer el trabajo realizado y sus aportes en la atención integral de la población que convive con VIH SIDA en el Distrito Capital, entre las que se tienen: -Trabajo adelantado por AHF AIDS Health Care Foundation Colombia y de la prevención combinada de VIH que han desarrollado, - Red Somos: Estudio de bienestar de los venezolanos que son migrantes y refugiados en Colombia -Experiencia implementación de programa PrEP en Bogotá D.C.- Proyecto para la ampliación de la Respuesta Nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en Colombia abordados en Comité de la Red Distrital de VIH y generado espacios de asistencia técnica en Ruta de Atención Integral en Salud para VIH dirigido a los profesionales que inician su servicio social obligatorio en la red prestadora del Distrito Capital.

Por otra parte, se han generado acciones de seguimiento a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas para operar en el distrito capital y su red de prestadores de servicios de salud, con el fin de verificar la implementación de acciones de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, Atención, tratamiento, rehabilitación, en las cuales se ha analizado la oferta institucional para tamización para VIH,

implementación de servicios de profilaxis preexposición (PreP), Profilaxis Post Exposición PEP, atención integral a través de los programas de VIH/SIDA que prestan cada una de las EAPB a través de IPS especializadas en atención de esta población (que incluye paquetes de servicios con consultas médicas, consultas especializadas, consultas paramédicas, pruebas de laboratorio clínico, imagenología, educación individual, seguimiento y suministro de medicamentos), estrategias comunicativas en prevención de VIH, seguimiento a indicadores de gestión del riesgo y de la atención en salud, seguimiento a PQRD (petición, quejas, reclamos o denuncias) presentadas, así mismo en estos espacios se plantean estrategias para mejorar la atención en salud y para gestionar el riesgo de la población que convive con VIH/SIDA con otros servicios y rutas integrales de atención en salud.

Se resalta que, la Secretaría Distrital de Salud, en convenio interadministrativo suscrito con Canal Capital, realizó el diseño y entrega de piezas comunicativas de la campaña denominada "Rompe las barreras" en la vigencia 2022. Dichas piezas contenían las orientaciones técnicas emitidas por los referentes poblacionales para garantizar la atención integral y humanizada de los diferentes grupos poblacionales tomando en consideración el enfoque diferencial poblacional y territorial, consolidando el insumo para el desarrollo de los espacios de asistencia técnica con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas para operar en el distrito capital y su red de prestadores de servicios de salud.

Es importante mencionar que esta entidad como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular, según lo establecido en el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 "Por el cual se modifica la estructura organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C."

Las acciones individuales en salud (diagnóstico, tratamiento, educación y seguimiento integral) dirigidas a población con riesgo o presencia de Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH, se encuentran a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud -EAPB y su red prestadora de servicios de salud, en el marco de los acuerdos de voluntades que se establecen para asegurar la prestación de servicios de salud.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la Secretaría Distrital de Salud por disposición legal no puede prestar servicios de salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.":

"ARTÍCULO 31. PROHIBICIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. En ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los Entes Territoriales."

Teniendo en cuenta que la SDS no es prestador de servicios de salud, realiza, tamizajes de VIH, actividades educativas y entrega de preservativos en la población objeto de la pregunta, sin embargo, la información esta reportada en otros ítems de la proposición (pregunta 2, 3, 5 y 6). Algunas acciones de prevención combinada (Profilaxis pre y pos exposición, entre otros), así como el tratamiento y atención integral.

5. *“Entendiendo que Bogotá es una ciudad beneficiaria de la financiación de las subvenciones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, indique en detalle para las dos últimas subvenciones incluyendo la actual el aporte de este fondo (sic) las metas alcanzadas y en el mismo sentido el aporte que para el mismo periodo hizo la secretaria distrital de salud. Detalle por la secretaria distrital de salud y cada una de las subredes integradas de servicios de Salud.”*

Entre los años 2020 a 2022 esta Secretaría desarrolló el convenio interadministrativo de cooperación No 2200934 con ENTerritorio, el cual tenía por objeto establecer las condiciones generales bajo las cuales se realizará la implementación del modelo de abordaje comunitario para acciones de promoción y prevención y de acceso al diagnóstico de VIH, en la población priorizada (hombres que tienen sexo con hombres, población Trans, Personas que se Inyectan Drogas y Trabajo sexual) de Bogotá D.C, para la ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad mediante el cual se fortaleció la oferta de acciones de tamizaje y promoción y prevención y en el cual se estipularon las metas planteadas a continuación:

Tabla No. 4 Por parte de ENTerritorio:

		FINANCIA FONDO MUNDIAL		
	POBLACIÓN CLAVE	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
Pruebas de tamizaje	HSH	18323	14383	8689
	TRANS	377	301	182
	PID	98	94	71
	TS	1303	893	628
TOTAL PRUEBAS TAMIZAJE		20101	15671	9570
Paquetes de prevención	HSH	21669	16791	10145
	TRANS	456	356	215
	PID	114	105	85
	TS	1541	1043	734
TOTAL PAQUETES		23780	18295	11179

Tabla No. 5 Por parte de Secretaría Distrital de Salud:

		FINANCIACIÓN LOCAL		
	POBLACIÓN CLAVE	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
Pruebas de tamizaje	HSH	214	1200	1000
	TRANS	39	150	125
	PID	160	588	490
	TS	530	2500	2083
TOTAL PRUEBAS TAMIZAJE		943	4438	3698

Para la subvención correspondiente a los años 2023 a 2025, no se dispone a la fecha de un convenio interadministrativo firmado, sin embargo, las metas fijadas por el proyecto del Fondo Mundial enmarcadas en la Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3038 con el objeto de realizar la gestión del proyecto denominado “*Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad*”, desde el 1 de noviembre de 2022 y hasta el 31 de diciembre de 2025. Corresponden a:

Tabla No. 6 metas fijadas por el proyecto del Fondo Mundial enmarcadas en la Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3038

		FINANCIA FONDO MUNDIAL		
	POBLACIÓN CLAVE	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025
ACTIVIDADES DE TAMIZAJE	HSH	38414	39219	38834
	TRANS	1169	1159	1112
	TS	10713	11184	11201
	MIGRANTE	29086	37757	46452
TOTAL PRUEBAS TAMIZAJE		79382	89319	97599
ACTIVIDADES DE ENTREGA DE PAQUETES	HSH	42748	43007	42071
	TRANS	1347	1321	1260
	TS	14249	14283	13856
	MIGRANTE	32192	40849	49532
TOTAL PAQUETES		90536	99460	106719

Aun cuando a la fecha no se dispone de convenio interadministrativo, esta Secretaría debe garantizar el derecho a la salud a través del modelo de atención integral incluyente, con enfoques poblacional-diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo, que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida y de la salud de la población de la ciudad-región de Bogotá y en un amplio espectro debe dar respuesta a las infecciones de transmisión sexual en la ciudad, lo cual significa que, se deben realizar acciones en VIH y otras infecciones de transmisión sexual, como sífilis y hepatitis B.

En este sentido, se han realizado por parte de los equipos del Plan de Salud Pública e Intervenciones Colectivas, entre enero a diciembre del 2023 un total de 75.305 tamizajes de VIH, 74.763 tamizajes de sífilis y 69.758 tamizajes de hepatitis B direccionadas a hombres y mujeres de la población general, las poblaciones clave definidas por el proyecto del Fondo Mundial (hombres que tienen sexo con hombres HSH, población transgénero TRANS, actividades sexuales pagadas ASP y población migrante) y otras poblaciones de mayor vulnerabilidad identificadas en el territorio de Bogotá, como lo son, habitantes de calle, personas que se inyectan drogas, población LGBTI, población víctima de migración interna, víctimas de conflicto armado, indígenas, entre otras.

6. *En el marco de las actividades de prevención en particular la dispensación de condones indique la cantidad entregada para el periodo del plan de desarrollo Distrital 2020 — 2024: Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI. Detalle por la secretaria distrital de salud y cada una de las subredes integradas de servicios de Salud cantidad e inversión financiera por población clave de alta prevalencia al VIH (hsh, trans, habitante de calle, usuarios de drogas inyectables, etc).*

A lo largo de la vigencia fueron desarrolladas acciones educativas de promoción y prevención por parte de los equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y Organizaciones de Base Comunitarias, en torno a las ITS/VIH, con énfasis en prevención combinada, mediante las cuales fueron entregados entre los años 2020 y 2023 un total de 2.793.196 preservativos masculinos (2020: 452.880, 2021: 193.536, 2022: 1.069.706 2023: 1.077.074). Adicionalmente, se ha dado continuidad y ampliación a la red distrital de dispensadores de preservativos (en promedio con 100 dispensadores funcionales) ubicados en espacios públicos de interés como centros comerciales y entornos educativos.

Los recursos invertidos en la compra de preservativos por parte de la Secretaría de Salud se presentan a continuación:

Tabla No. 7 Recursos invertidos compra de preservativos

AÑO	CONTRATO	VALOR
2021	CO1.PCCNTR.2971722	\$250.000.000
2022	4226809	\$250.000.000
2023	5586750	\$379.750.000

Cabe señalar que para la vigencia 2020 no se realizó compra de preservativos con ocasión de la declaración y medidas tomadas por la pandemia por el COVID-19.

7. *Cuántas pruebas rápidas de VIH se han realizado para el periodo del plan de desarrollo Distrital 2020 — 2024: Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI. Detalle por la secretaria distrital de Salud y cada una de las subredes integradas de servicios de Salud cantidad por población clave de alta prevalencia al VIH (hsh, trans, habitante de calle, usuarios de drogas inyectables, etc) e inversión financiera.*

Dentro de las acciones desarrolladas en el Distrito desde el componente de salud pública, que buscan apalancar el alcance de las metas planteadas, se encuentra el desarrollo de acciones de tamizaje direccionadas a población general con énfasis en poblaciones clave, como población LGBTI, personas que realizan actividades sexuales pagadas, en habitanza de calle, consumidores de sustancias psicoactivas o en riesgo de consumo, personas que se inyectan drogas, entre otras, con un total de 157.870 tamizajes de VIH (2020: 7.692, 2021: 24.549, 2022: 50.325 2023: 75.304).

8. *Dado que el Ministerio de Salud aprobó en noviembre de 2021 la utilización de la PrEP en Colombia, cual es el estado de su implementación en Bogotá. Detalle número de personas vinculadas a PrEP por EAPB, campañas educativas y comunicativas establecidas por la Secretaría de salud al respecto.*

En el marco de la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de enfermedades infecciosas para el evento específico de Virus de Inmunodeficiencia Humana-VIH, se han desarrollado diferentes espacios donde se han realizado talleres para socialización de la estrategia PrEP (Profilaxis pre exposición al VIH), en donde han sido convocados los referentes de programas del Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH, en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS públicas y privadas, referentes de VIH de las Entidades Administradoras de Planes de Servicios de Salud-EAPB, representantes de organizaciones civiles y organizaciones internacionales como OPS (Organización

Panamericana de la Salud) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA, dentro de estos espacios tenemos:

- Red Distrital de Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH en donde se abordaron los siguientes temas: Resumen de fundamentos teóricos y lineamientos programáticos de PrEP (Profilaxis pre exposición al VIH); Taller: Identidades y orientaciones sexuales diversas, metodología ¿Quién soy?; Juego de roles del abordaje comunitario y clínico de la PrEP. Se contó con la participación de más de 116 personas.
- Socialización de Experiencia en la implementación del programa PrEP(Profilaxis pre exposición al VIH), en Bogotá D.C. por parte de una aseguradora, se contó con 69 participantes.
- Mesas de gestión del riesgo con las 17 Entidades Administradoras de Planes de Servicios de Salud -EAPB que operan en el Distrito Capital, donde se realizó seguimiento a los avances en la implementación de la estrategia PreP (Profilaxis pre exposición al VIH), revisando aspectos como: red disponible, número de pacientes beneficiarios del servicio y contenidos del programa.
- Red Distrital de VIH en donde se socializo el tema de Componentes de la prevención combinada, que incluía la PreP (Profilaxis pre exposición al VIH), se contó con 62 participantes.
- Conversatorios dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en los que participaron los referentes de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS y Entidades Administradoras de Planes de Servicios de Salud -EAPB. Se abordaron diferentes temas relacionados con la PreP (Profilaxis pre exposición al VIH) como: Lineamientos PreP - fundamentos teóricos, Lineamientos PreP - Operativización de los Programas PreP, Estudios de costo efectividad de la PreP, Derecho y aspectos éticos en la implementación de la PreP.

Por otro lado, la Secretaría Distrital de Salud – Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, realiza la verificación del estado de implementación en Bogotá desde las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud – EAPB, donde se reportan los siguientes usuarios en PrEP por Entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud:

Tabla 8. Número de usuarios en PrEP por EAPB, corte 31 de diciembre de 2023.

EAPB	NÚMERO DE USUARIOS EN PREP
ALIANSALUD	76
CAPITAL SALUD EPSS	3
COMPENSAR	935
COOSALUD EPS	0
ECOPETROL S.A	5
EPS SANITAS	1611
FAMISANAR	108
FERROCARRILES NACIONALES	0
FFMM	0
MALLAMAS EPS-I	0

NUEVA EPS	23
POLICIA	0
SALUD BOLIVAR EPS	0
SALUD TOTAL	21
SURA	0
UNISALUD	3
UNISALUD	23
TOTAL	2808

Fuente: reporte EAPB corte a 31/12/2023

9. *¿Cómo la secretaria de Salud está dando cumplimiento a lo ordenado en la Ley 972 del 2005 "por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida."?*

La Secretaría Distrital de Salud ha venido participando en los diferentes espacios dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS, la Organización Panamericana de la Salud-OPS, el Fondo de poblaciones Unidas-UNFPA y los espacios propios del distrito, en donde se ha trabajado en la implementación del Plan Nacional de Respuesta a las ITS-VIH/sida, las guías de práctica clínica de VIH/SIDA, los lineamientos en salud pública para el evento VIH/SIDA, la implementación de los lineamientos para la implementación en Colombia de la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP), implementación de estrategias definidas por el MSPS en el marco de la pandemia por COVID-19 para garantizar la continuidad de los tratamientos para población que convive con VIH/SIDA; así mismo en el marco del modelo territorial de salud, se desarrollan acciones orientadas a fortalecer la atención integral en esta población y a implementar los lineamientos mencionados.

Por otra parte, es importante señalar que, en el año 2021, se inició la implementación de la estrategia "Plan rescate" en la cual se priorizaron 5 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud EAPB, para fortalecimiento de acciones en diagnóstico oportuno, tratamiento y atención integral con el fin de impactar los indicadores de morbilidad y mortalidad en la población que convive con VIH/SIDA. En el mismo sentido se han desarrollado mesas de gestión del riesgo y visitas de seguimiento a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas para operar en el distrito capital y su red de prestadores de servicios de salud, con el fin de verificar la implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, atención, tratamiento, rehabilitación y readaptación, en las cuales se ha analizado la oferta institucional para tamización para VIH y otras Infecciones de transmisión sexual ITS, implementación de servicios de profilaxis preexposición (PrEP), Profilaxis Post exposición, atención integral a través de los programas de VIH/SIDA que prestan cada una de las EAPB a través de IPS especializadas en atención de esta población (que incluye paquetes de servicios con consultas médicas, consultas especializadas, consultas paramédicas, pruebas de laboratorio clínico, imagenología, educación individual, seguimiento y suministro de medicamentos), estrategias comunicativas en prevención de VIH, seguimiento a indicadores de gestión del riesgo y de la atención en salud, seguimiento a PQRD (petición, quejas, reclamos o denuncias) presentadas, así mismo en estos espacios se han brindado orientaciones técnicas y se plantean estrategias para mejorar la atención en salud y para gestionar el riesgo de la población que convive con VIH/SIDA con otros servicios y rutas integrales de atención en salud.

10. *¿Cómo la secretaria distrital de salud asegura el cumplimiento del artículo 3º de la ley 972 de 2005, donde se indica que no podrá ser negada la atención a pacientes VIH no asegurado sin capacidad de pago?*

Las atenciones realizadas en salud a la población no afiliada sin capacidad de pago a cargo del Fondo Financiero Distrital de salud, se reconocen a través de la contratación que se tiene con las subredes Integradas de Servicios de Salud ESE – SISS. Se precisa que el contrato incluye todas las actividades de tipo resolutivo y de promoción y mantenimiento de la salud; para el caso de la población no afiliada con patología de VIH que requiera manejo, se hace a través de la red pública mientras accede al Sistema general de seguridad social en salud previa justificación; así mismo las actividades prestadas se reconocen a través de estos contratos las cuales están sujetas al proceso de auditoría.

11. *¿Con cuántos programas de atención en VIH a cargo de la red integrada de servicios de Salud cuenta el Distrito Capital? Indique cuál es la inversión para cada uno y el número de pacientes atendidos.*

Dichos programas son contratados directamente por la EABP Capital Salud, por lo que esta Secretaría no cuenta con la información solicitada.

12. *¿Qué Acciones de protección social (Oportunidades sociolaborales, educativas, programas sociales, etc) se realizan para la reducción de la vulnerabilidad de las personas que viven con VIH en la ciudad y/o en riesgo de infección? Indique las entidades del distrito actúan, presupuesto se ha asignado y ejecutado para estas acciones.*

Desde la Subsecretaria de Salud Pública, se han potenciado y fortalecido las alianzas estratégicas con organizaciones de base comunitaria OBC, organismos de cooperación internacional, como lo son el Fondo Mundial de Lucha Contra el SIDA, Aids Health Foundation-AHF, Agencia Alemana de Cooperación-GIZ y Aid For Aids, y, agencias de Naciones Unidas Organización Panamericana de la Salud OPS, Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, con el objetivo de potenciar la respuesta distrital de promoción y prevención ante el VIH y las ITS, mediante la oferta de acciones educativas, con enfoques de abordaje diferencial, oferta de acciones de tamizaje para diagnóstico oportuno; suministro de tratamiento a población migrante irregular no vinculada al Sistema General de Salud, así como, acompañamiento jurídico para el proceso de regularización del estatus migratorio y vinculación al sistema de salud e implementación de estrategias sociales de adherencia dirigidas a población vulnerable (subsidio de transporte, bonos alimentarios, vinculación a proyectos productivos).

13. *La Declaración Política sobre el VIH y el sida de 2021 y la Estrategia mundial sobre el sida (2021- 2026) piden que se aumente la proporción de los servicios relacionados con el VIH prestados por las comunidades, entre otras cosas garantizando que, para 2025, las organizaciones dirigidas por la comunidad presten dichos servicios, según proceda en el contexto de los programas nacionales: El 30% de los servicios de pruebas y tratamiento, con especial atención a las pruebas del VIH, la vinculación con el tratamiento, el apoyo a la adherencia y la retención, y los conocimientos sobre el tratamiento; El 80% de los servicios de prevención del VIH para las poblaciones con alto riesgo de infección por el VIH, incluidas las mujeres que viven en esas*

poblaciones; El 60% de los programas para apoyar la consecución de los facilitadores sociales. ¿Qué acciones ha desarrollado la secretaria distrital de salud al respecto y en qué estado se encuentran estas metas para la ciudad?

En el año 2023, se firmó la adhesión de Bogotá a la Declaración de París sobre el VIH/SIDA y se desarrolló del Proyecto “Ciudades Solidarias y comprometidas contra el estigma y la discriminación”, con representación del Gobierno (Secretario de Salud), Agencias de Naciones Unidas (OPS, UNFPA y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida ONUSIDA) y representante de la sociedad civil, iniciando de esta forma la ciudad de Bogotá a ser parte del FAS TRACK CITIES. A partir de este momento, desde la Secretaría Distrital de Salud se lideró la conformación del comité de impulso, que está constituido por Organizaciones de Base Comunitaria, activistas en VIH, proyectos de cooperación internacional, IPS, sector académico, otras entidades distritales de orden intersectorial, en las cuales fueron vinculadas acciones adicionales identificadas como prioritarias desde los diversos sectores.

14. *El Decreto 1543 de 1997 en su artículo 46 ordena darle estructura organizativa a un programa nacional de Prevención y Control de las enfermedades de transmisión sexual y el Sida. Para el caso de Bogotá ¿existe este programa? En caso negativo ¿cuál es la gobernanza y arquitectura institucional para garantizar la respuesta al VIH en Bogotá?*

El artículo 50 del Decreto 1543 de 1997 - *Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), crea el Comité Ejecutivo de Promoción, Prevención, Asistencia y Control de las ETS y del SIDA, el cual está integrado por:*

- a. El director general de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud.
- b. El jefe del Programa Nacional de Prevención y Control de las ETS y el SIDA, o quien haga sus veces, el cual deberá ejercer las funciones de Coordinador General del Comité.
- c. El jefe de Educación en Salud del Ministerio de Salud.
- d. El jefe de Salud Sexual y Reproductiva del programa de Desarrollo Humano del Ministerio de Salud.
- e. El jefe de Acciones Prioritarias en Salud del Ministerio de Salud.

El Artículo 51 del decreto en mención, establece dentro de las funciones del comité ejecutivo: *“Elaborar, dirigir y evaluar la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Control de las ETS y SIDA.” (...) Reglamentar los Comités Intersectoriales del nivel Seccional, Distrital y Local de promoción y prevención de las ETS y SIDA...”*

En este orden de ideas, la Secretaría Distrital de Salud ha venido participando en los diferentes espacios dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS, la Organización Panamericana de la Salud-OPS, el Fondo de poblaciones Unidas-UNFPA y los espacios propios del distrito en donde se ha trabajado en la implementación del Plan Nacional de Respuesta a las ITS-VIH/sida, las guías de práctica clínica de VIH/SIDA, los lineamientos en salud pública para el evento VIH/SIDA, la implementación de los Lineamientos para la implementación en Colombia de la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP), implementación de estrategias definidas por el Ministerio de la Protección en el marco de la pandemia por COVID-19, para garantizar la continuidad de los tratamientos para población que convive con VIH/SIDA; así mismo en el marco del Modelo territorial de

salud se desarrollan acciones orientadas a fortalecer la atención integral en esta población y a implementar los lineamientos mencionados y desarrollando la Red Distrital de VIH y el Comité técnico fast track cities.

Adicionalmente, en el marco de la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS de enfermedades infecciosas para el evento específico de Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH, se han desarrollado diferentes actividades para fortalecer la implementación de las RIAS de VIH, dirigidas a los referentes de programas de VIH, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS públicas y privadas, referentes de VIH de las Entidades Administradoras de Planes de Servicios de Salud –EAPB, de conformidad con lo expuesto en la respuesta dada en el numeral 8 de la presente comunicación.

15. ¿Ha tenido la secretaria Distrital de salud ejercicios participativos y de construcción técnica para el establecimiento de un programa distrital de VIH? Detalle el proceso y documentos.

Se reitera la respuesta dada en los numerales 9 y 14 de la presente comunicación, en el sentido que, en el marco de la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS de enfermedades infecciosas para el evento específico de Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH, se han desarrollado diferentes actividades para fortalecer la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de VIH, dirigidas a los referentes de programas de VIH, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS públicas y privadas, referentes de VIH de las Entidades Administradoras de Planes de Servicios de Salud -EAPB.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.


Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

Elaboró: Sandra Gualteros- RIAS Enfermedades Infecciosas
Sandra Charry- Líder RIAS- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Jannett Nova Castro – Contratista - Subdirección de Garantía del Aseguramiento
Lida Quitian- Subdirección de Determinantes en Salud.
Martha Padilla - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Consolidó: Jhanny Andrea Osorio- Abogada Contratista- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Diana Carolina Saavedra Vásquez - Contratista- Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
Gustavo Alfredo Fierro Parra – Oficina Asuntos Jurídicos
Revisó: Fernando Peña Díaz- Director de Provisión de Servicios de Salud

José Vicente Guzmán - Subdirector de Garantía del Aseguramiento.
Adriana Ardila Sierra – Subdirectora de Determinantes en Salud.
Sol Yiber Beltrán Aguilera - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Aprobó: Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública 
Melissa Triana Luna - Jefe Oficina de Asuntos Jurídicos.
Luis Alexander Moscoso – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento