

INFORME DE CIERRE VIH/SIDA ANTIOQUIA, 2023

Responsable:

Gerencia de Salud Pública – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

1. INTRODUCCIÓN

Desde 1981 se reportaron los primeros casos de personas con la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) detectado en hombres previamente sanos que presentaron neumonía por pneumocystis este es el primer informe oficial que se conoce como la epidemia del SIDA. ⁽¹⁾ Esta enfermedad se caracteriza por debilitar y destruir el sistema inmune infectando principalmente los linfocitos T CD4 positivos y los macrófagos, generando inmunodeficiencia de manera progresiva, lo que se traduce en una mayor vulnerabilidad a infecciones o a diferentes tipos de cáncer. En las etapas más avanzadas, la infección se convierte en el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) caracterizado por la presencia de coinfecciones oportunistas que, en las personas sanas, normalmente se tratan con facilidad ⁽²⁾.

La respuesta al VIH ha hecho historia, al revertir una pandemia que en el cambio de siglo XXI fue el problema sanitario más grave del mundo.

Desde que la epidemia de VIH alcanzó su punto máximo en 1995, el número de personas que contraen VIH cada año ha disminuido en un 59% hasta 2022⁽³⁾. Tras el pico de mortalidad mundial relacionado con el SIDA en 2004, el número de personas que mueren cada año por causas relacionadas con el SIDA ha disminuido en un 69% a partir de 2022 ⁽⁴⁾. Como resultado de este extraordinario progreso, existe un camino claro para poner fin al sida como amenaza para la salud pública mediante a 2030 ⁽⁵⁾.

De acuerdo a publicación de ONUSIDA del 4 de octubre de 2023, esta organización aplaude al gobierno de Colombia por declarar de interés público el medicamento contra el VIH dolutegravir. Este importante avance en las medidas de salud pública permitirá al gobierno emitir una licencia obligatoria, rompiendo el monopolio y haciendo que su compra o fabricación sea mucho más asequible para el gobierno colombiano. La nueva decisión podría significar que el precio del medicamento que salva vidas se reduciría hasta en un 80%.⁽⁶⁾



De acuerdo a datos publicados por la cuenta de alto costo (CAC) la situación en Colombia en el marco del aseguramiento, la tendencia del número de personas que viven con el VIH continúa en aumento, llegando a 166.496 casos reportados en el periodo 2023* (1 febrero 2022 a 31 enero 2023*). Por otro lado, el número de casos nuevos también muestran una tendencia creciente (14.688 casos), con una disminución en el periodo 2021 que corresponde con la emergencia sanitaria por COVID-19. En el último periodo, se reportó la mayor cantidad de casos nuevos desde que se inició el seguimiento. Para este periodo evaluado el 82.68% de las personas que están viviendo con VIH recibieron terapia antiretroviral, y el 68.35% han alcanzado el objetivo de indetectabilidad. (7)

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos General

Describir el comportamiento epidemiológico del VIH/SIDA en el Departamento de Antioquia durante el año 2023, teniendo en cuenta los comportamientos estadísticos y de esta forma generar unas conclusiones y recomendaciones que nos permitan generar las estrategias más adecuadas para impactar de forma positiva los indicadores propuestos por la OMS y ONUSIDA.

2.2 Objetivos específicos

- Realizar una caracterización de los casos de VIH/SIDA en el departamento de Antioquia en el 2023.
- Establecer el comportamiento epidemiológico para el Departamento de Antioquia.
- Analizar los casos de transmisión materno infantil de VIH, notificados al SIVIGILA durante el 2023.
- Promover la difusión y uso de la información epidemiológica para la toma de decisiones.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó análisis de tipo descriptivo retrospectivo el cual caracteriza los casos de VIH/SIDA a través de los datos tomados de la ficha de notificación 850, ingresadas al SIVIGILA con



procedencia departamento de Antioquia durante el año epidemiológico 2023, los cuales fueron depurados de acuerdo a la las directrices realizada por el INS , igualmente se realiza una revisión retrospectiva de los datos de años previos para eliminar los casos que ya habían sido notificados en años anteriores revisando bases de datos desde el 2008 excepto el año 2009 por no tener disponibilidad de esta información, esta depuración también permite generar los comportamientos inusuales y canales endémicos para el evento a analizar.

4. COMPORTAMIENTO VIH, ANTIOQUIA 2023

Hasta la semana 52 del año 2023 en la base de SIVIGILA encontramos 3750 registros, se realiza el proceso de depuración encontrando lo siguiente, 304 casos reportados en años previos, 304 casos duplicados, 34 casos descartados con ajuste 6 o D, 133 casos con procedencia otros departamentos diferentes a Antioquia; quedando un total de 2975 casos. 43 casos más que en 2022 que se reportaron 2932 casos.

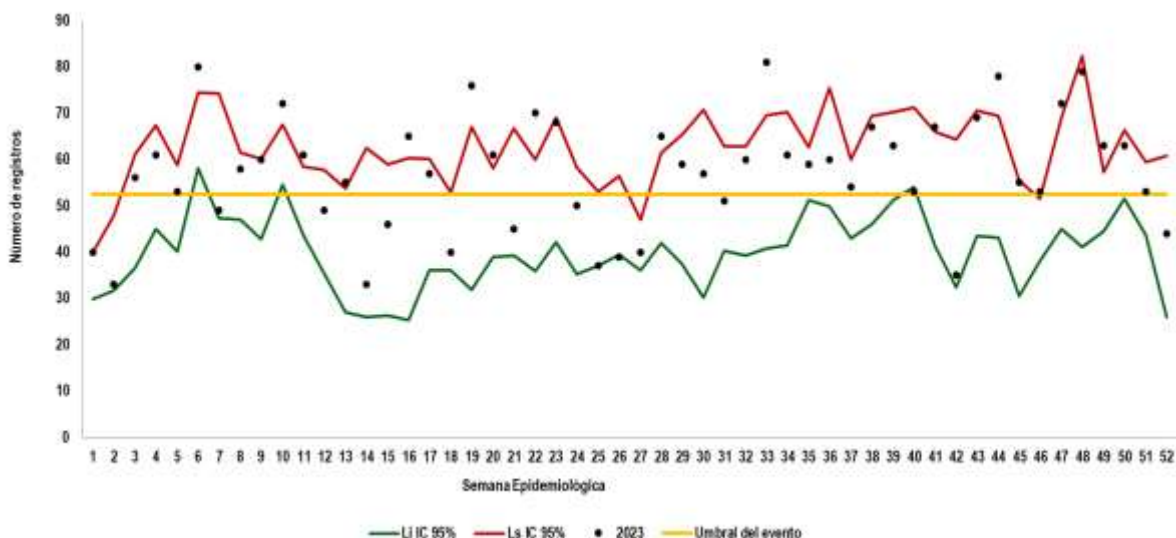
El análisis que se realiza y presenta a continuación se realiza con los 2975 procedentes del Departamento de Antioquia, casos producto de la depuración.

Cuando analizamos el comportamiento con respecto a años previos observamos que el evento VIH/SIDA, venia presentando un incremento constante, en el año 2020 y 2021 se presentó un pequeño descenso, que puede deberse a la pandemia de COVID-19 , para este año 2023 se registra nuevamente un incremento, si comparamos con el año previo a la pandemia 2019 evidenciamos un incremento del 7.2%.

Durante el año 2023 se realizó seguimiento al evento tanto desde lo publicado en el BES del INS como al análisis realizado desde la vigilancia del evento con comportamiento inusuales y canales endémicos, la información del BES para este evento es publicada cada 4 semanas, es así que para la publicación de la semana 24 se tenía un comportamiento inusual con un incremento estadísticamente significativo de acuerdo al análisis de Poisson, se esperaban 1235 casos y fueron notificados 1286 casos, este evento se analiza de forma acumulativa y durante las publicaciones siguientes no se presentaron comportamientos inusuales.

En el canal endémico realizado para VIH/SIDA se evidencia que estuvimos por fuera del canal en 11 semanas, no se evidencian 4 semanas consecutivas (Grafica 1)





Gráfica 1. Canal endémico VIH/SIDA, 2023

Fuente: Sivigila 2018-2023

4.1 Caracterización sociodemográfica

Para el evento 850 VIH/SIDA los hombres representan el mayor porcentaje con el 83.3%, igualmente se realiza un análisis por su identidad de género teniendo un resultado similar para el género masculino con el 81.4%, al realizar análisis por su nacionalidad el 12.7% corresponde a población extranjera, permaneciendo estable con lo notificado en 2022.

El mayor porcentaje de casos es residente del área urbana 91.1%, de acuerdo al aseguramiento el 58.8% de los casos corresponde al régimen contributivo, seguido del régimen subsidiado con el 36.6%, y un 5% corresponde a población sin aseguramiento, cuando analizamos esta variable por su nacionalidad, vemos que para la población Colombiana es del 1.6% pero para la población extranjera el 28.1% no tienen aseguramiento.

El mayor porcentaje de los casos notificados pertenecen a la etnia otro con el 98.2% seguida de la etnia afro colombiana con el 1.1%; y comunidad indígena con el 0.3% (Tabla 1)

De los 8 casos en población indígena, notificados en SIVIGILA se tienen 3 casos de la comunidad Embera, 1 Embera Katio, 1 Pastos, 1 Letauma y 1 caso que no registraron la etnia a pesar de la gestión realizada solicitando su diligenciamiento. Estos 8 casos son



procedentes de Medellín 3 casos y en los municipios de Turbo, Caldas, San Rafael, Chigorodo y Vigía del Fuerte 1 caso para cada uno.

Se tienen notificados 58 casos correspondientes a habitantes de calles lo que corresponde al 1.9% de los casos notificados en el Departamento, de acuerdo a su procedencia tenemos 55 casos de Medellín, 1 caso para los municipios de Bello, Itagüí y Apartado.

Tabla 1. Variables sociodemográficas VIH/SIDA 2023

variable	2023		2022	
	N	%	N	%
Sexo				
Mujer	497	17%	498	17%
Hombre	2478	83%	2434	83%
Total	2975	100.0%	2932	100%
Identidad de Genero				
Sin Dato	1	0,0%	1	0,0%
Femenino	501	16,8%	460	15,7%
Masculino	2423	81,4%	2419	82,5%
Transgénero	50	1,7%	52	1,8%
Total	2975	100.0%	2932	100%
Area de residencia				
Urbana	2709	91,1%	2654	90,5%
Rural	266	8,9%	278	9,5%
Total	2975	100.0%	2932	100,0%
Nacionalidad				
Colombiana	2598	87.3%	2552	87,0%
Extranjera	377	12,7%	380	13,0%
Total	2975	100.0%	2932	100,0%
Afiliación				
Contributivo	1750	58,8%	1771	60,4%
Especial	0	0,0%	0	0,0%
No asegurado	148	5,0%	192	6,5%
Excepción	52	1,7%	55	1,9%
Subsidiado	1001	33,6%	876	29,9%
Indeterminado	24	0,8%	38	1,3%
Total general	2975	100.0%	2932	100,0%
Etnia				
Indigena	8	0,3%	8	0,3%
Rom/Gitano	7	0,2%	4	0,1%
Raizal	4	0,1%	4	0,1%
Palenquero	0	0,0%	0	0,0%
Afro colombiano	34	1,1%	28	1,0%
Otro	2922	98,2%	2888	98,5%
Total general	2975	100.0%	2932	1

Fuente: Sivigila 2023

Fuente: Sivigila 2022



El 70.4% de los casos notificados corresponde a las 3 EAPB que tienen el mayor número de población afiliada SAVIA Salud, SURA y Nueva EPS. (Grafica 2)

Grafica 2. Distribución porcentual de los casos de VIH/SIDA según aseguramiento al momento del Dx. Antioquia, 2023

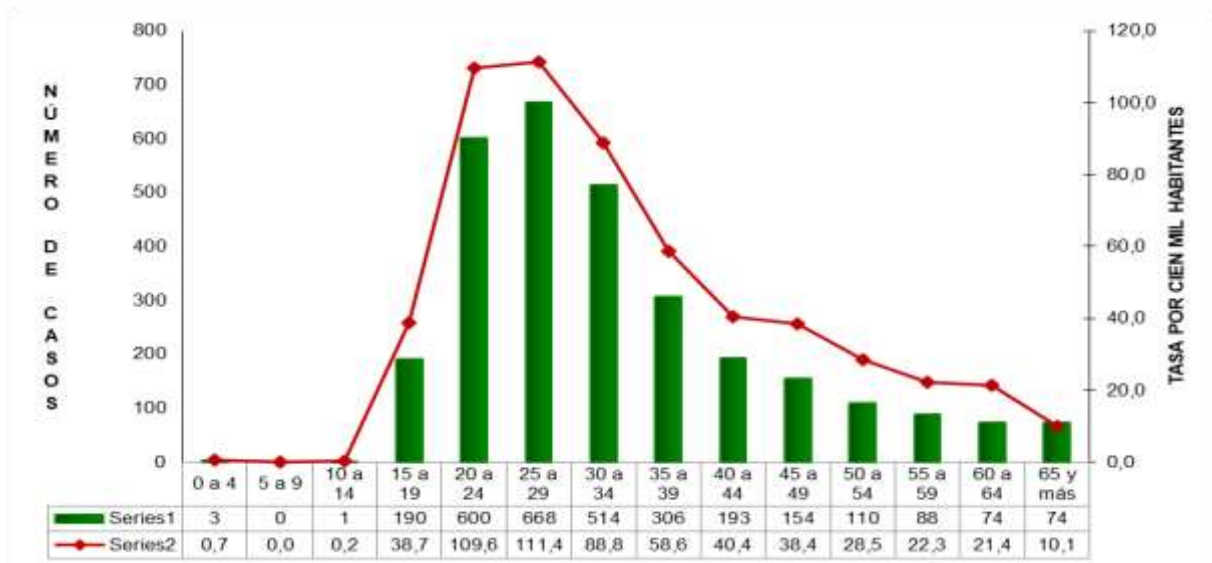


Fuente: Sivigila 2023

Cuando analizamos los casos notificados por grupo poblacional vemos que la mayor tasa está en el rango de 25-29 años con una tasa de 111.4 casos por cada 100.000 mil habitantes, seguida del grupo de 20-24 con una tasa del 109.5. (gráfica 3). Si se analizan las tasas por grupos de edad y de acuerdo al sexo, tenemos que la incidencia más alta para ambos sexos se encuentra en el grupo poblacional de 25 a 29 años, pero la incidencia en hombres es mucho más alta en hombres que en mujeres, teniendo una tasa de 75 casos por cada 100 mil hombres frente a 14 casos por cada 100.000 mujeres teniendo una relación 5:1 entre hombres y mujeres esto para toda la población, pero esta relación en la población con mayores tasas que es 25-29 años la relación es de 7:1 entre hombres y mujeres. (gráfica 4)

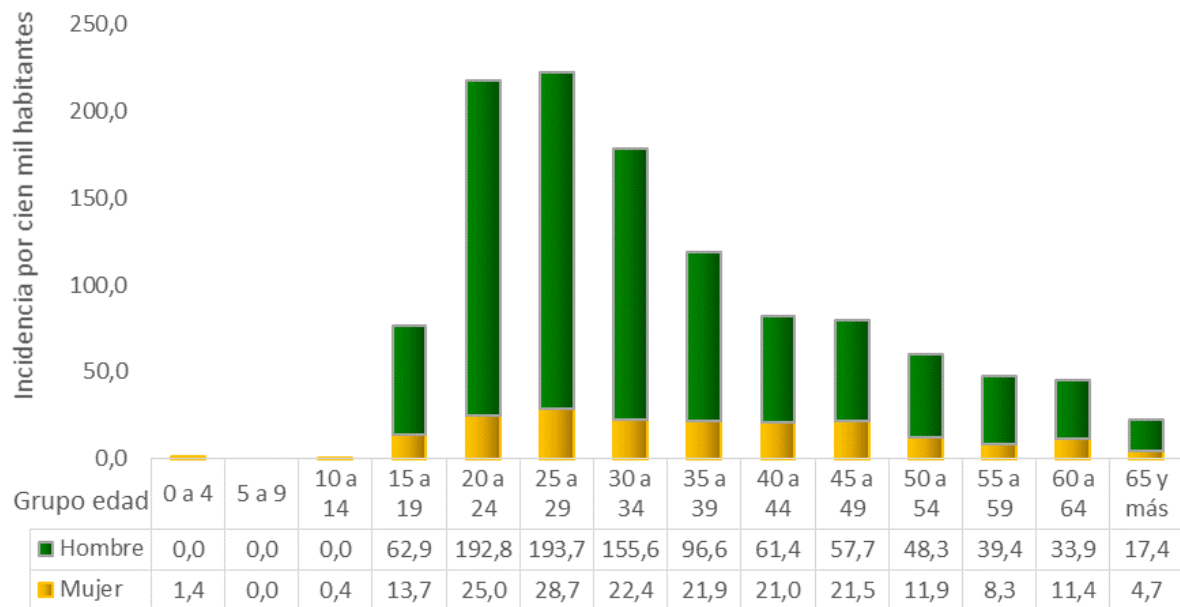


Gráfica 3. Casos e incidencia de VIH/SIDA, según grupos de edad. Antioquia, 2023



Fuente: Sivigila 2023

Gráfica 4. Tasas por grupos de edad y de acuerdo al sexo VIH/SIDA. Antioquia, 2023



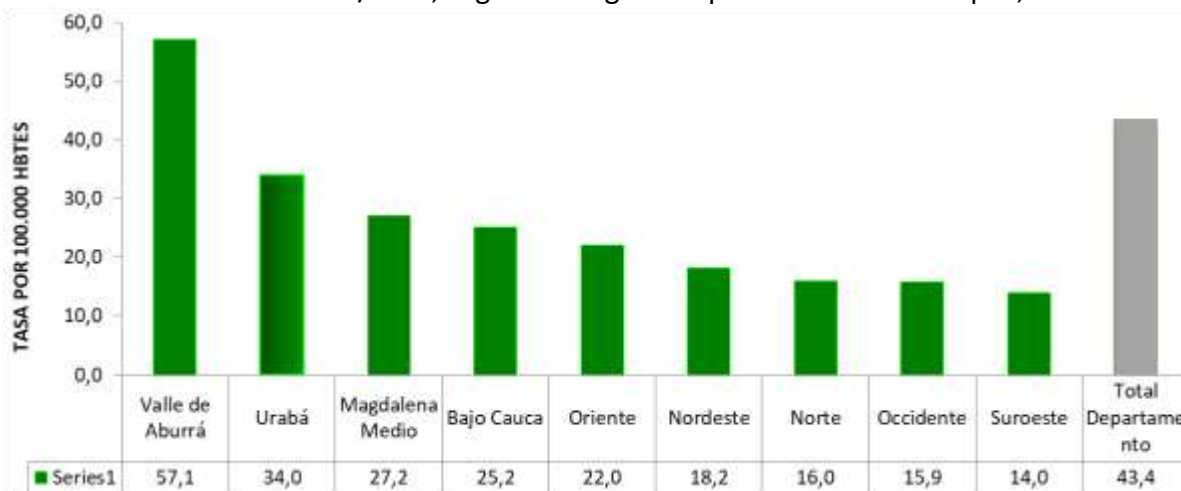
Fuente: Sivigila 2023



4.2 Análisis de otras variables de interés

La subregión que notificó la mayor de incidencia es Valle de Aburrá con una tasa de 57.1 por cada 100.000 habitantes. Esta es la única subregión que está por encima de la tasa Departamental que para el 2023 fue de 43.4 casos por cada 100.000 habitantes, igual comportamiento se evidencio en el 2022 y 2021. La subregión del Valle de Aburrá es la subregión que aporta el mayor porcentaje de los casos, 79.6%, seguido de Urabá con el 5.6% (Grafica 5)

Grafica 5. Incidencia de VIH/SIDA, según subregión de procedencia. Antioquia, 2023



Fuente: Sivigila 2023

Cuando revisamos el estadio clínico de estos casos nuevos notificados en el 2023, encontramos 23 pacientes fallecidos siendo este el 0.8% del total de los casos, estando un poco por encima de lo notificado para el 2022 que fue el 0.7% (21 casos) (gráfico 6). Al analizar



Gráfica 6 Distribución porcentual de los casos de VIH/SIDA, según estado clínico. Antioquia, 2023

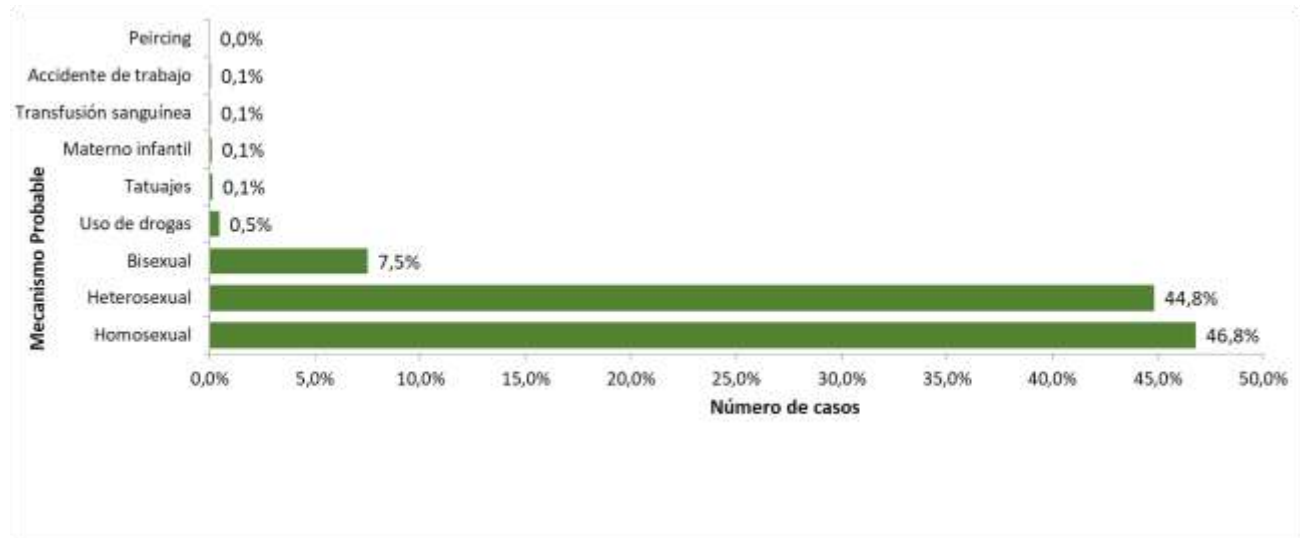


Fuente: Sivigila 2023

Realizando un análisis de acuerdo al principal mecanismo de transmisión en los últimos años los primeros 5 no han tenido modificaciones en estricto orden, estando en primer lugar el mecanismo homosexual, en segundo lugar, heterosexual, en tercer lugar, bisexual, en cuarto lugar, uso de drogas y en quinto lugar tatuajes. Entre los cambios significativos con respecto al año 2022, está la disminución de mecanismo probable de homosexual pasando 50.4% en 2022 al 46.8% en 2023, este porcentaje que disminuyó se ve reflejado en el incremento en población heterosexual y bisexual. Los demás mecanismos fueron muy similares en los demás mecanismos. (gráfica 7)



Gráfico 7. Distribución de los casos de VIH/SIDA, según mecanismo probable de transmisión. Antioquia 2023



Fuente: Sivigila 2023

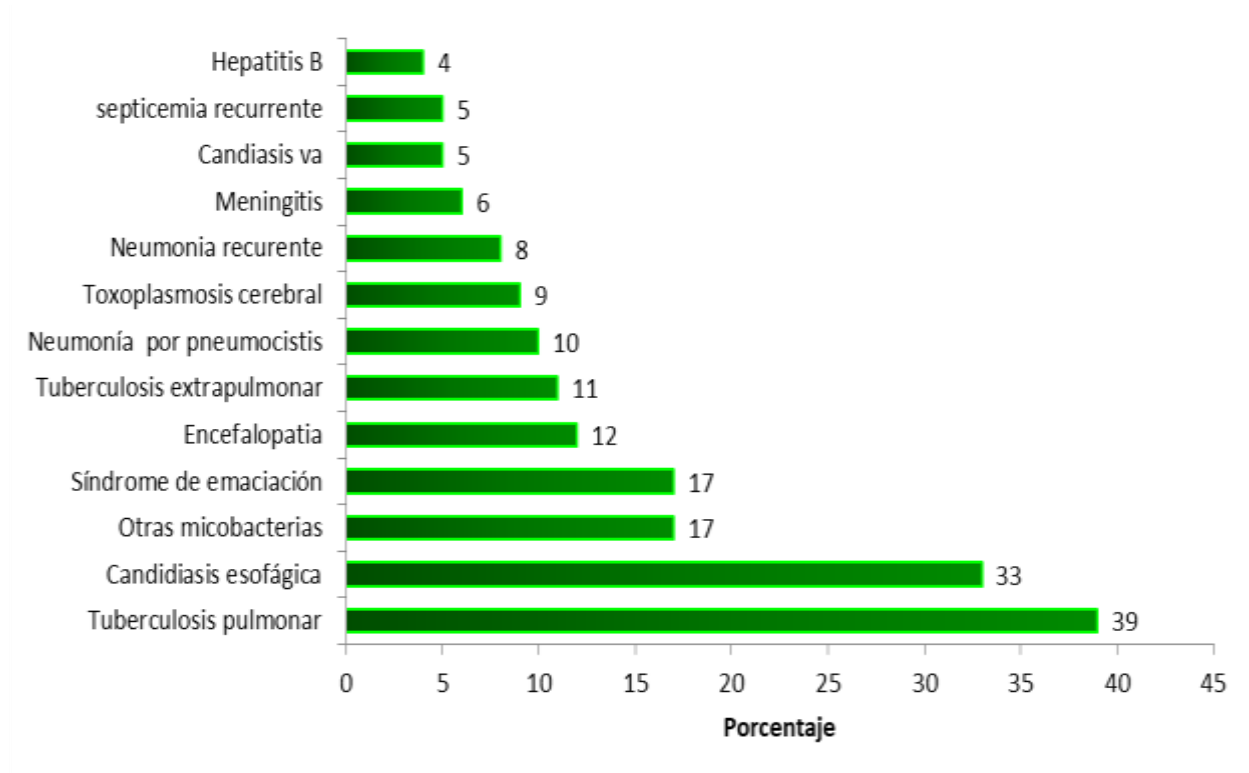
La asociación con otros eventos y la coinfección VIH/ Tuberculosis pulmonar son los casos que se registran con mayor proporción, con respecto a otras enfermedades que pueden cursar concomitantes con el evento 850 VIH/SIDA.

Para el año 2023 se reportan 54 personas fallecidas siendo esto el 1.8% del total de los casos notificados, se evidencia un incremento con relación al 2022 de 14 casos, de este total de casos fallecidos tenemos un 42.6% menores de 40 años siendo el paciente más joven un hombre de 19 años de nacionalidad Colombiana, del régimen subsidiado, sin coinfecciones.

Entre las coinfecciones más comunes se encuentra en su orden tuberculosis, candidiasis esofágica, y otras microbacterias. (gráfica 8)



Gráfica 8. Distribución de los casos de VIH/SIDA, según enfermedad asociada. Antioquia, 2023



Fuente: Sivigila 2023

5. TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL (TMI) DE VIH EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA 2023

El tamizaje y la detección temprana de la infección por VIH en mujeres embarazadas, posibilitarán intervenciones oportunas para evitar la transmisión de la infección por vía materno infantil; de acuerdo a los registros del 2023 de las 497 mujeres notificadas el 10.3% (51 casos), se encontraba en embarazo al momento del diagnóstico, el 27.4% fue diagnosticada en el último trimestre de gestación; de esas 14 mujeres diagnosticadas en el último trimestre 12 son Colombiana y 1, no tienen aseguramiento, panorama muy diferente al evidenciado en 2022 donde la mayoría de las gestantes diagnosticadas, eran extranjeras sin aseguramiento. (Tabla 2)



Tabla2. Variables de interés en gestantes con Dx de VIH/SIDA Antioquia, 2023 vrs 2022

	2023		2022	
Condicion Mujeres notificadas	N	%	N	%
Embarazo	51	10,3%	55	11,0%
No embarazada	446	89,7%	443	89,0%
Total	497	100,0%	498	100,0%
Edad gestacional al momento del Dx				
I TRIMESTRE	22	43,1%	17	30,9%
II TRIMESTRE	15	29,4%	21	38,2%
III TRIMESTRE	14	27,5%	17	30,9%
Total	51	100,0%	55	100,0%
Aseguramiento				
Subsidiado	32	62,7%	25	45,5%
Sin seguramiento	4	7,8%	16	29,1%
Contributivo	15	29,4%	12	21,8%
Indeterminado	0	0,0%	2	3,6%
Total	51	100,0%	55	100,0%

Fuente: Sivigila 2022-2023

Para el año 2023 se reportaron 3 casos de TMI 1 caso menos a los notificados en 2022, presentando un descenso leve en los últimos años, de acuerdo a su municipio de procedencia se tiene de a 1 caso en los siguientes municipios Medellín, Turbo y Santa Rosa de Osos

6. COINFECCIÓN VIH/TB

De los 50 casos notificados con infecció con TB el 78% (39 casos), corresponde a infecció con tuberculosis pulmonar siendo más afectados los hombres, el grupo poblacional más afectado es el de 25 a 39 años con el 24%. Viéndose un gran descenso en esta población referente a lo notificado en 2022 que fue del 48.9%, se evidencia un aumento en la población mayor a 65 años. Tabla(3)



Tabla 3. Variables de interés de coinfección TB/VIH Antioquia, 2023 vrs 2022

Coinfección TB/VIH	2023		2022	
	N	%	N	%
TB Pulmonar	39	78,0%	38	84,4%
TB Extrapulmonar	11	22,0%	7	15,6%
Total	50	100,0%	45	100,0%
Sexo				
Femenino	5	10,0%	4	8,9%
Masculino	45	90,0%	41	91,1%
Total	50	100,0%	45	100,0%
Aseguramiento				
Subsidiado	27	54,0%	25	55,6%
Sin seguramiento	3	6,0%	16	35,6%
Contributivo	9	18,0%	12	26,7%
Indeterminado	1	2,0%	2	4,4%
Total	50	100,0%	45	100,0%
Grupos de edad				
0-9 años	0	0,0%	0	0,0%
10 -19 años	2	4,0%	0	0,0%
20-24 años	3	6,0%	3	6,7%
25-39 años	12	24,0%	22	48,9%
40-64 años	11	22,0%	17	37,8%
más de 65 años	7	14,0%	3	6,7%
Total	50	100,0%	45	100,0%

Fuente: Sivigila 2023

7. INDICADORES

Para la vigencia 2023 la incidencia de VIH en mujer gestantes no presenta cambios, la tasa de notificación de casos de VIH incrementa en un 6% y la incidencia tuvo un ligero incremento del 0.8%, de acuerdo a Poisson en 2023 no tuvimos un incremento estadísticamente significativo en el Departamento, sin embargo al realizar este análisis de forma municipalizado si encontramos los siguientes municipios con un incremento o decremento estadísticamente significativo, podemos ver como en las subregiones con el mayor porcentaje de casos encontramos un gran porcentaje de sus municipios con incrementos estadísticamente significativos, para el Valle de Aburra tenemos el 60 % de los municipios y para Urabá tenemos el 36% de sus municipios Tabla (4)



Nombre del indicador	Meta	Resultado	Meta	Resultado
Razón de prevalencia de VIH/SIDA en mujeres gestantes	NA	0,8	NA	0,8
Tasa de notificación de casos confirmados VIH/SIDA	NA	54,7	NA	48,7
Tasa de incidencia de VIH/SIDA	NA	43,4	NA	42,6
Porcentaje de casos notificados según algoritmo diagnóstico	NA	99,8%	NA	99,1%

Fuente: Sivigila 2023-DANE

Tabla (4) Comportamiento inusual Municipalizado año 2023

COMPORTAMIENTO INUSUAL VIH SEMANA 52-2023					
Municipio	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Validación diligenciamiento	Poisson	Incidencia por 100mil hab
Antioquia	10	18	Aumento	0,01	64,68
Apartado	43	54	Aumento	0,01	41,42
Barbosa	8	14	Aumento	0,02	25,16
Bello	185	298	Aumento	0,00	53,03
Betania	1	4	Aumento	0,02	37,01
Bolivar	5	1	Disminución	0,03	3,64
Cañasgordas	2	5	Aumento	0,04	30,76
Chigorodo	14	20	Aumento	0,03	32,39
Copacabana	21	26	Aumento	0,04	31,12
Envigado	68	61	Disminución	0,04	24,76
Fredonia	6	2	Disminución	0,04	7,76
Itagui	132	167	Aumento	0,00	56,24
Necocli	7	12	Aumento	0,03	26,58
Puerto Berrio	10	21	Aumento	0,00	50,17
PUERTO NARE (LA MAGDA)	1	41	Aumento	0,02	26,45
Rionegro	49	60	Aumento	0,02	41,18
Sabaneta	33	49	Aumento	0,00	55,08
SAN PEDRO	3	7	Aumento	0,02	29,90
Turbo	38	50	Aumento	0,01	37,47
Urrao	2	7	Aumento	0,00	21,95
Vegachi	1	4	Aumento	0,02	32,12
Zaragoza	6	12	Aumento	0,01	46,17

Fuente: Sivigila 2023



8. CONSOLIDADO TABLERO DE PROBLEMAS

CONOCIMIENTOS_ACTITUDES_Y_PRÁCTICAS_EN_SALUD	7
Inoportunidad en la toma de decisión de acceder al servicio de salud	2
Desconocimiento de derechos y deberes en salud	2
Baja percepción de riesgo en salud	1
Baja percepción de riesgo en salud para acudir a servicios de salud	1
Falta de autonomía para la toma de decisiones en salud	1
ACCIONES_DE_PROMOCIÓN_Y_MANTENIMIENTO_DE_LA_SALUD	2
No cuenta con la capacidad económica necesaria para el traslado desde la re	1
Incumplimiento en las acciones de protección específica	1
DETERMINANTES_ESTRUCTURALES	2
Pertenencia étnica: indígena, negro, mulato, afrocolombiano, raizal, ROM	1
Desplazado	1
GOBERNANZA	2
No se han desarrollado planes, programas o proyectos para el control y mitig	1
Ausencia o deficiencia de redes de apoyo familiares, comunitarias y sociales	1
PRESTACIÓN_DE_SERVICIOS_INDIVIDUALES	2
No se cumplieron las acciones establecidas en las guías de atención clínicas	1
Inadecuado diligenciamiento de la historia clínica o en los soportes de atenc	1
FACTORES_SOCIALES_Y_ECONOMICOS_ASOCIADOS_A_SITUACIONES_DE_P	
OBREZA_Y_DESIGUALDAD	2
Persona en situación de pobreza (monetaria o multidimensional).	1
Menor de edad	1
DETERMINANTES_INTERMEDIOS	1
Desocupado	1
PRESTACIÓN_DE_SERVICIOS_COLECTIVOS	1
Incumplimiento en las acciones de detección temprana	1

Fuente: Unidades análisis 2023

9. CONCLUSIONES

- Se debe continuar fortaleciendo proceso de tamizaje en la población gestante, al igual que el ingreso oportuno en el primer trimestre a los controles prenatales.
- El grupo poblacional con la mayor incidencia es de los 25-29 años población joven sexualmente activa, pero la incidencia en hombres es 5 veces la incidencia en mujeres.



- Continuamos presentando un diagnóstico de infección por VIH en estadios avanzados (SIDA), lo que nos indica o baja percepción del riesgo o dificultades en el ingreso a los servicios y pruebas diagnósticas.
- Continuamos presentando una gran concentración de los diagnósticos en el Valle de Aburrá lo que no significa que en las otras regiones del Departamento no tengamos riesgos.
- Para el año 2023 se presenta una reducción de 0.3% con respecto al año anterior de población extranjera con diagnóstico VIH/SIDA.
- De acuerdo a la zona de residencia los casos notificados en 2023 se concentran en la zona urbana con un 91.1% de los casos.
- Para este evento al igual que para los otros eventos de ITS analizados, se evidencian retrasos en el ingreso a los controles prenatales y al diagnóstico de estas patologías en el último trimestre de la gestación.
- Es evidente que se cuentan con muchas acciones de mejora que han permitido años tras años disminuir en nuestro Departamento la TMI en VIH.

10. RECOMENDACIONES

Se debe trabajar 4 líneas

Prevención, acceso a pruebas diagnósticas de forma oportuna, acceso a la ruta de atención y adherencia al tratamiento.

Prevención:

- Implementar programas de educación integral en sexualidad en entornos educativos, comunitarios y digitales. Incluir información sobre la prevención del VIH, el uso de preservativos, la importancia de las pruebas de detección periódicas y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, fomentar el diálogo abierto y sin prejuicios sobre la sexualidad y el VIH, promoviendo la autoestima, el respeto propio y ajeno, así como la toma de decisiones informadas.
- Involucrar a líderes juveniles y figuras de influencia en la promoción de comportamientos sexuales seguros y la desestigmatización del VIH.
- Promover la disponibilidad de métodos de prevención, como la profilaxis preexposición (PrEP) y el acceso a tratamientos antirretrovirales.



Acceso a pruebas diagnósticas de forma oportuna:

- Realizar seguimiento a la disponibilidad y uso de pruebas rápidas en las IPS.
- Implementar campañas de concientización y pruebas de detección gratuitas y confidenciales en lugares accesibles para la comunidad, como centros de salud, organizaciones comunitarias o espacios frecuentados por la población clave.
- Establecer programas de formación y capacitación para profesionales de la salud y trabajadores comunitarios que atienden a esta población, con el fin de garantizar un trato respetuoso y una atención integral.

Acceso a la ruta de atención:

- Socializar con los prestadores las rutas de atención que tienen las EAPB.
- Brindar información oportuna y clara a los pacientes de los servicios a los cuales tiene derechos e igualmente explicarles sus deberes.
- Generar estrategias para facilitar el acceso a la entrega de medicamentos.
- Garantizar con las EAPB y su red de prestadores una atención integral a esta población.

BIBLIOGRAFIA

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). HIV and AIDS Timeline [Internet]. 2020. Disponible en: [https:// npin.cdc.gov/pages/hiv-and-aids-timeline#1980](https://npin.cdc.gov/pages/hiv-and-aids-timeline#1980).
2. <https://www.unaids.org/es/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
3. Dieleman JL, Graves C, Johnson E, Templin T, Birger M, Hamavid H, et al. Sources and focus of health development assistance, 1990–2014. JAMA. 2015;313:2359–2368.
4. Global HIV statistics: World AIDS day 2023. Geneva: UNAIDS; 2023; [https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf (accessed on 27 December 2023)]





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

5. UNAIDS. The path that ends AIDS. 2023. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/ AIDS. https://thepath.unaids.org/wp-content/themes/unaids2023/assets/files/2023_report.pdf (accessed on 27 December 2023)
6. https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2023/october/20231004_colombia
7. <https://cuentadealtocosto.org/vih/dia-mundial-de-respuesta-al-vih-2023/>

Elaboró: Alexandra Jimena Jiménez Serna

Epidemióloga

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

evidenciasalud@antioquia.gov.co

Indicadores: Edison Giraldo López

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

edison.giraldo@antioquia.gov.co



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1