



## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### INFORME DE CIERRE VIH/SIDA ANTIOQUIA, 2022

#### 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. <sup>(1)</sup> 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 <sup>(2)</sup>. De acuerdo a los datos publicados por ONUSIDA en 2021, 28.2 millones de personas tenían acceso a la terapia antirretroviral con cierre a junio del 201, 34.7 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo en 2020, 680.000 fallecieron por causas relacionadas con SIDA en 2020, 79.3 millones de personas contrajeron la infección por VIH desde el inicio de la pandemia y 36.3 millones de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con SIDA desde el inicio de la pandemia.<sup>(3)</sup>

Se estima que en América Latina 2.1 millones de personas viven con el VIH y que, durante 2019, hubo 31.000 muertes relacionadas con el Sida y se adquirieron 100.000 nuevas infecciones por VIH <sup>(3)</sup>.

ONUSIDA determinó que entre el 2025 y el 2030 se debe cumplir la meta 95-95-95, que exige que el 95% de todas las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico, que el 95% de las personas que conocen su estado serológico inicie el tratamiento y el 95% de los que reciben tratamiento logre una supresión de la carga viral.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Se han dado varios avances significativos en el VIH desde que se publicaron las últimas directrices consolidadas en 2016. Entre ellas se incluyen la introducción de dolutegravir, la autocomprobación, la ampliación de la carga viral, las pruebas de lactantes y nuevas opciones para la terapia preventiva de la tuberculosis (TB) y para el tratamiento PrEP. (4)

En lo referente a la situación epidemiológica en Colombia la Cuenta de alto Costo La Cuenta (CAC) tiene un estimado, hasta enero de 2021, 134.902 personas viven con VIH. En 2021, en SIVIGILA, se reportaron 17.647 casos, 29,7 % más que los notificados en 2020. El descenso en el diagnóstico y notificación durante 2020 puede relacionarse con el impacto de la pandemia Covid-19 sobre algunas actividades de los servicios de salud. En 2021, según el mecanismo probable de transmisión, la mayor proporción es la transmisión sexual (97,7 % de los casos). El comportamiento demográfico indica que el 80,8 % de los casos se registraron en hombres; el grupo etario con la mayor proporción es el de 25 a 34 años (38,1 % del total de casos). (5)

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivos General

Describir el comportamiento epidemiológico del VIH/SIDA en el Departamento de Antioquia durante el año 2022, 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 2022.
- Establecer el comportamiento epidemiológico para el Departamento de Antioquia.
- Analizar los casos de transmisión materno infantil de VIH, notificados al SIVIGILA durante el 2022.
- Promover la difusión y uso de la información epidemiológica para la toma de decisiones.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### 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 2022, 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 del que no encontré información disponible, esta depuración también permite generar los comportamientos inusuales y canales endémicos para el evento a analizar.

### 4. COMPORTAMIENTO VIH, ANTIOQUIA 2022

Hasta la semana 52 del año 2022 en la base de SIVIGILA encontramos 3667 registros, se realiza el proceso de depuración encontrando lo siguiente, 298 casos reportados en años previos, 278 casos duplicados, 35 casos descartados con ajuste 6 o D, 124 casos con procedencia otros departamentos diferentes a Antioquia; quedando un total de 2932 casos para el análisis.

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 2022 se registra nuevamente un incremento, si comparamos con el año previo a la pandemia 2019 evidenciamos un incremento del 4.7%.

Durante el año 2022 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 4 se tenía un comportamiento inusual con un incremento estadísticamente significativo de acuerdo al análisis de Poisson, se esperaban 125 casos y fueron notificados 155 casos, este evento se analiza de forma acumulativa y





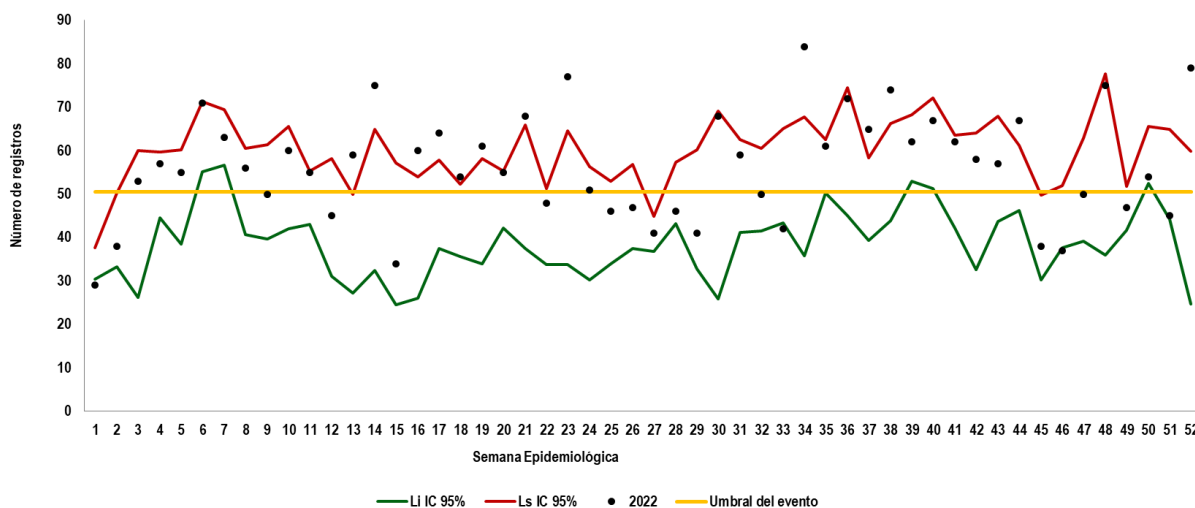
## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

durante las publicaciones siguientes siempre presento un incremento significativo en el número de casos observados frente a lo observado, al finalizar el año semana 52 se esperaba una notificación de 2610 casos y finalmente se notificaron 2902 casos, este dato publicado en el BES es parcial ya que se debe esperar el cierre de base de datos, finalmente como lo manifestamos anteriormente la base se cierra con 2932 casos nuevos procedentes de Antioquia, estos 30 casos de más pueden corresponder a pacientes que previamente habían sido notificados procedentes de otros departamento y por esto el INS lo elimina de su base de análisis.

En el canal endémico realizado para VIH/SIDA se evidencia que estuvimos por fuera del canal en 12 semanas, de la semana 16 a la 19 se estuvo por fuera del canal epidemiológico. (Grafica 1)

Gráfica 1. Canal endémico VIH/SIDA, 2022



Fuente: Sivigila2017-2022





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### 4.1 Caracterización sociodemográfica

Para el evento 850 VIH/SIDA los hombres representan el mayor porcentaje con el 83%, igualmente se realiza un análisis por su identidad de género teniendo un resultado similar para el género masculino con el 82.5%, al realizar análisis por su nacionalidad el 13% corresponde a población extranjera, teniendo un ligero decremento con respecto al 2021 que fue del 16.5%.

El mayor porcentaje de casos es residente del área urbana 90.5%, de acuerdo al aseguramiento el 60.4% de los casos corresponde al régimen contributivo, seguido del régimen subsidiado con el 29.9%, y un 6.5% corresponde a población sin aseguramiento, cuando analizamos esta variable por su nacionalidad, vemos que para la población Colombiana es del 1.7% pero para la población extranjera el 44.2% no tienen aseguramiento.

El mayor porcentaje de los casos notificados pertenecen a la etnia otro con el 98.5% seguida de la etnia afro colombiana con el 1%; y comunidad indígena con el 0.3% (Tabla 1)

De los 8 casos notificados en SIVIGILA se tienen 3 casos de la comunidad Embera Dobida, procedentes de Vigía del Fuerte, 3 casos sin dato, procedentes de los municipios de El Carmen de Viboral, Bello y Medellín, 1 caso Wayu, procedente de Envigado y 1 de la comunidad Andoque, procedente de Medellín.

Se tienen notificados 37 casos correspondientes a habitantes de calles lo que corresponde al 1.3% de los casos notificados en el Departamento, de acuerdo a su procedencia tenemos 31 casos de Medellín, 3 casos de Bello y con 1 caso los municipios de Chigorodó, Itagüí y Sabaneta.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Tabla 1. Variables sociodemográficas VIH/SIDA 2022

variable	N	%
<b>Sexo</b>		
Mujer	498	17.0%
Hombre	2434	83.0%
Total	2932	100.0%
<b>Identidad de Genero</b>		
Sin Dato	1	0.0%
Femenino	460	15.7%
Masculino	2419	82.5%
Transgénero	52	1.8%
Total	2932	100.0%
<b>Area de residencia</b>		
Urbana	2654	90.5%
Rural	278	9.5%
Total	2932	100.0%
<b>Nacionalidad</b>		
Colombiana	2552	87.0%
Extranjera	380	13.0%
Total	2932	100.0%
<b>Afiliación</b>		
Contributivo	1771	60.4%
Especial	0	0.0%
No asegurado	192	6.5%
Excepción	55	1.9%
Subsidiado	876	29.9%
Indeterminado	38	1.3%
Total general	2932	100.0%
<b>Etnia</b>		
Indígena	8	0.3%
Rom/Gitano	4	0.1%
Raizal	4	0.1%
Palenquero	0	0.0%
Afro colombiano	28	1.0%
Otro	2888	98.5%
Total general	2932	100.0%

Fuente: Sivigila 2022



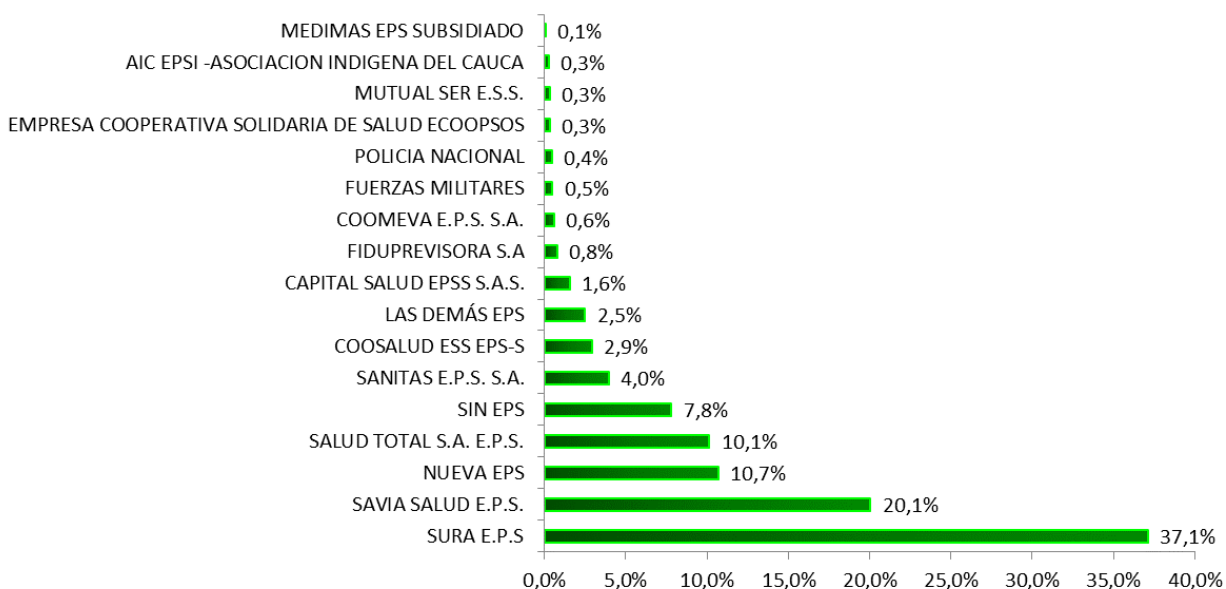


## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El 67.8% 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, 2022



Fuente: Sivigila 2022

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 116.6 casos por cada 100.000 mil habitantes, seguida del grupo de 20-24 con una tasa del 107.5. (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 206.7 en hombres frente a 25.6 casos por cada 100.000 habitantes en mujeres. (gráfica 4)

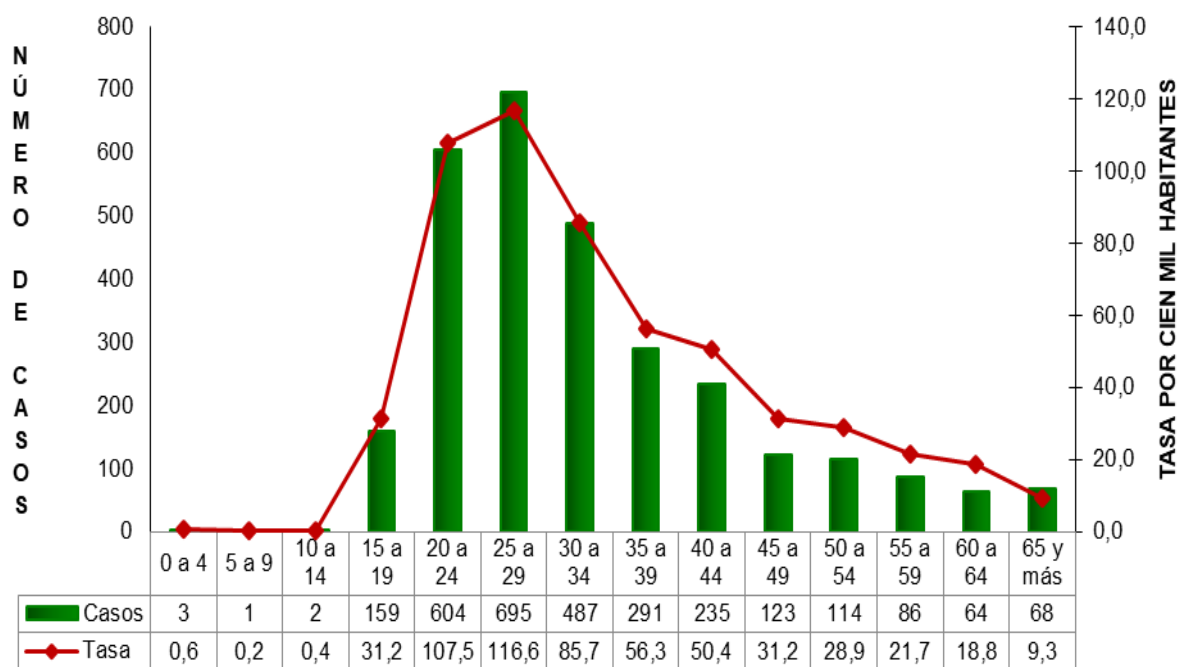




## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Gráfica 3. Casos e incidencia de VIH/SIDA, según grupos de edad. Antioquia, 2022



Fuente: Sivigila 2022

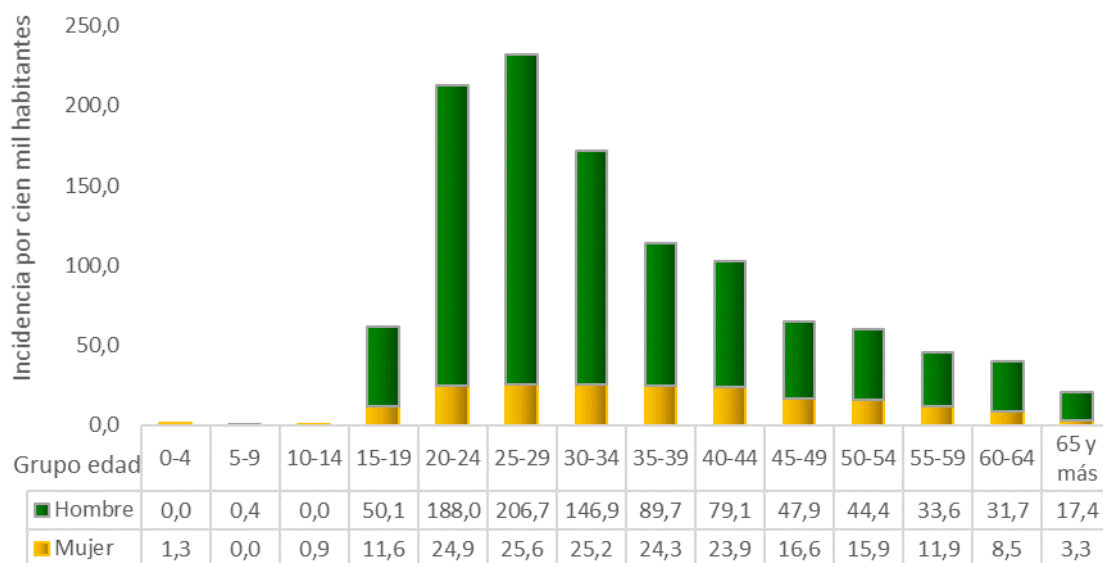




## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Gráfica 4. Tasas por grupos de edad y de acuerdo al sexo VIH/SIDA. Antioquia, 2022



Fuente: Sivigila 2022

### 4.2 Análisis de otras variables de interés

La subregión que notificó la mayor de incidencia es valle de Aburra con una tasa de 56.5 por cada 100.000 habitantes. Esta es la única subregión que está por encima de la tasa Departamental que para el 2022 fue de 42.6 casos por cada 100.000 habitantes, igual comportamiento se evidencio en el 2021. La subregión del Valle de Aburrá es la subregión que aporta el mayor porcentaje de los casos, 80.6%, seguido de Urabá con el 5.6% (Grafica 5)

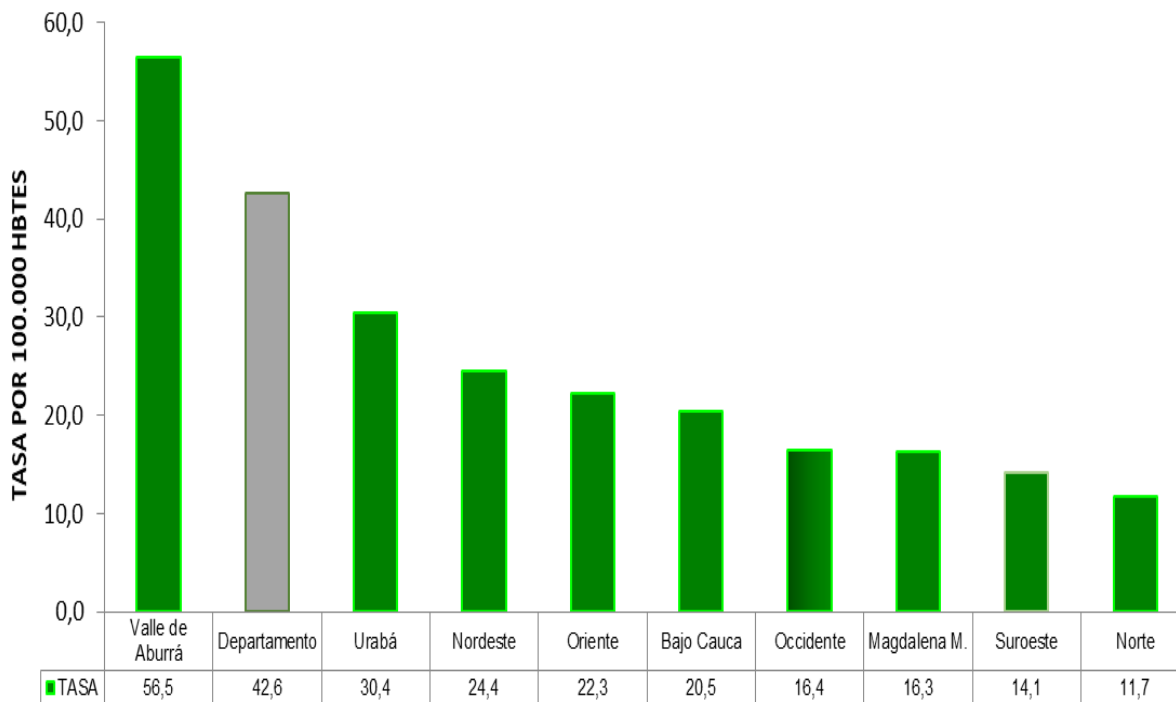




## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Gráfica 5. Incidencia de VIH/SIDA, según subregión de procedencia. Antioquia, 2022



Fuente: Sivigila 2022

Cuando revisamos el estadio clínico de estos casos nuevos notificados en el 2022, encontramos 21 pacientes fallecidos siendo este el 0.7% del total de los casos, estando un poco por debajo de lo notificado para el 2021 que fue el 1.1% (gráfico 6)

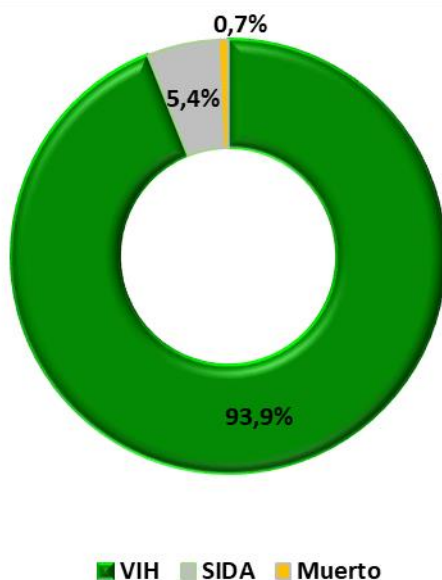




## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Gráfica 6 Distribución porcentual de los casos de VIH/SIDA, según estado clínico. Antioquia, 2022



Fuente: Sivigila 2022

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 la transmisión materno infantil (TMI). Entre los cambios significativos con respecto al año 2021 está la disminución de la TMI pasando en 2021 de 0.3% a 2022 a 0.1%. y los mecanismos sexuales pasando en 2021 del 97.5% al 98.7% en 2022 (gráfica 7)

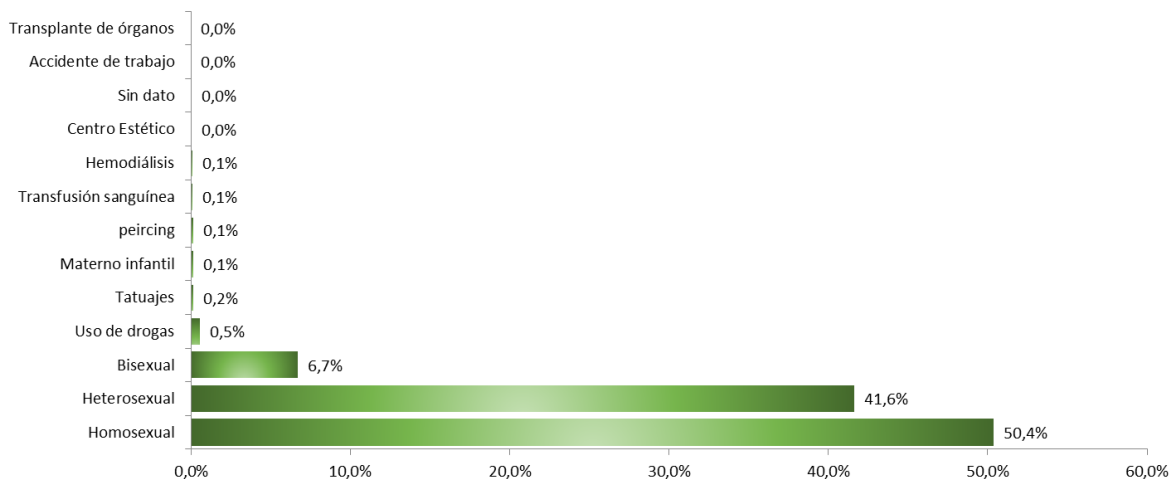




## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Gráfico 7. Distribución de los casos de VIH/SIDA, según mecanismo probable de transmisión. Antioquia 2022



Fuente: Sivigila 2022

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 2022 se reportan 40 personas fallecidas siendo esto el 1.4% del total de los casos notificados, de este total de casos fallecidos tenemos un 32.5% menores de 40 años siendo el paciente más joven un hombre de 20 años de nacionalidad Venezolana, sin aseguramiento y con coinfección con tuberculosis pulmonar

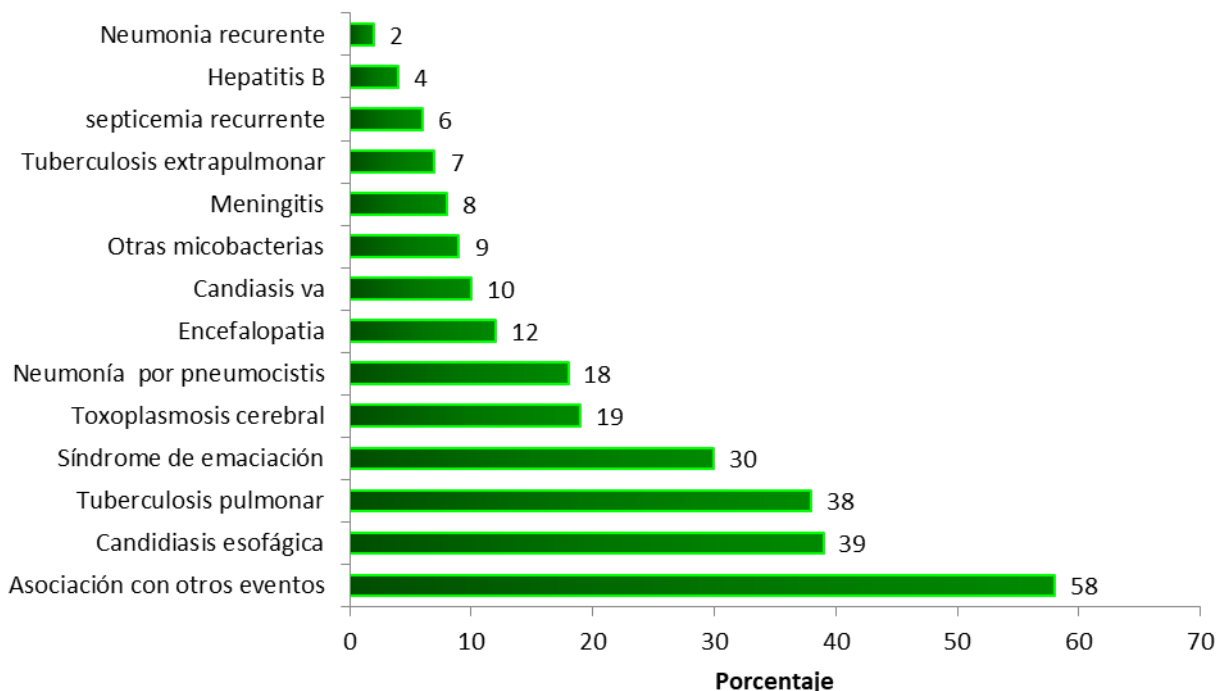




## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Gráfica 8. Distribución de los casos de VIH/SIDA, según enfermedad asociada. Antioquia, 2022



Fuente: Sivigila 2022

### 5. TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL DE VIH EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA 2022

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 2022 de las 498 mujeres notificadas el 11% se encontraba en embarazo al momento del diagnóstico, el 31% fue diagnosticada en el último trimestre de gestación; de esas 17 mujeres diagnosticadas en el último trimestre 11 son extranjeras y 10, no tienen aseguramiento. (Tabla 2)





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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

<b>Condicion Mujeres notificadas</b>		
Embarazo	55	11,0%
No embarazada	443	89,0%
Total	498	100,0%
<b>Edad gestacional al momento del Dx</b>		
I TRIMESTRE	17	30,9%
II TRIMESTRE	21	38,2%
III TRIMESTRE	17	30,9%
Total	55	100,0%
<b>Aseguramiento</b>		
Subsidiado	25	45,5%
Sin seguramiento	16	29,1%
Contributivo	12	21,8%
Indeterminado	2	3,6%
Total	55	100,0%

Fuente: Sivigila 2022

Para el año 2022 se reportaron 4 casos de TMI que representa el 0.7% porcentaje ha venido presentando un descenso leve en los últimos años de acuerdo a su municipio de procedencia se tiene de a 1 caso para Medellín, Bello, Rionegro y San Pedro de Urabá.

### 6. COINFECCIÓN TB/VIH

El 84.4% corresponde a infeccion con tuberculosis pulmonar siendo más afectados los hombres, llama la atención que tenemos un 35.6% de estos pacientes sin aseguramiento y que el grupo poblacional más afectado sea el de 25 a 39 años con el 49%.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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

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

Fuente: Sivigila 2022





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### 7. INDICADORES

Nombre del indicador	Meta	Resultado
Razón de prevalencia de VIH/SIDA en mujeres gestantes	NA	0.8
Tasa de notificación de casos confirmados VIH/SIDA	NA	48.7
Tasa de incidencia de VIH/SIDA	NA	42.6
Porcentaje de casos notificados según algoritmo diagnóstico	NA	99.1%

Fuente: Sivigila 2022

### 8. CONSOLIDADO TABLERO DE PROBLEMAS





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

<b>ACCIONES_DE_PROMOCIÓN_Y_MANTENIMIENTO_DE_LA_SALUD</b>	<b>4</b>
Incumplimiento de las acciones de educación y comunicación para la salud	1
Incumplimiento en las acciones de demanda inducida	1
Incumplimiento en las acciones de detección temprana	1
Incumplimiento en las estrategias para comunicar el riesgo al paciente	1
<b>PRESTACIÓN_DE_SERVICIOS_INDIVIDUALES</b>	<b>4</b>
Inadecuado diligenciamiento de la historia clínica o en los soportes de atenc	2
No disponibilidad de apoyo diagnóstico pertinente	1
No se cumplieron las acciones establecidas en las guías de atención clínicas .	1
<b>VIGILANCIA_EN_SALUD_PÚBLICA</b>	<b>3</b>
No se cumplieron con las acciones definidas en el protocolo de vigilancia de	2
No se realizó la notificación oportuna del evento de interés en salud pública	1
<b>CONOCIMIENTOS_ACTITUDES_Y_PRÁCTICAS_EN_SALUD</b>	<b>1</b>
Prácticas inadecuadas o inseguras para la salud	1
<b>GESTIÓN_DEL_ASEGURAMIENTO</b>	<b>1</b>
La EAPB , entidad territorial ( según el caso) no garantiza una red de servicios oportuna, accesible o resolutive que garantice la atención integral en salud de la población a cargo	1
<b>PROCESOS_DE_GESTIÓN_DEL_TALENTO_HUMANO</b>	<b>1</b>
Problemas relacionados con la gestión del talento humano (disponibilidad, formación, generación de capacidades técnicas, administrativas y operacionales) trabajadores de salud en prestadores, EAPB, Entidad territorial( agentes comunitarios, referentes VSP)	1

Fuente: Unidades análisis 2022

### 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 4 veces la incidencia en mujeres.
- Continuamos presentando un diagnóstico de infección por VIH en estadíos avanzados, lo que nos indica o baja percepción del riesgo o dificultades a los servicio y pruebas diagnósticas.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

- Continuamos presentando una gran concentración de los diagnósticos en el Valle de Aburra lo que no significa que en las otras regiones del Departamento no tengamos riesgos.
- Para el año 2022 se presenta una reducción de 3.5% con respecto al año anterior de población extranjera con diagnóstico VIH/SIDA.
- De acuerdo a la zona de residencia los casos notificados en 2022 se concentran en la zona urbana con un 90.5% de los casos y la subregión del Valle de Aburra es quien aporta el mayor porcentaje con el 56.5%.
- 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, especialmente en la población extranjera sin aseguramiento.
- Es evidente que se cuentan con muchas acciones de mejora que han permitido años tras años disminuir en nuestro Departamento la TMI.

### 10. RECOMENDACIONES

- Fortalecer el acceso a servicios integrales en salud sexual y reproductiva que incluyan estrategias para reducción de la transmisión sexual del VIH en poblaciones claves.
- Fortalecer las capacidades y la participación de grupos, organizaciones y poblaciones claves en torno a estrategias de prevención para mejorar el acceso a la prueba para VIH en las zonas rurales de los territorios.
- Poner en el centro de las acciones de prevención de VIH a hombres y mujeres jóvenes, en diversidad sexual, étnica, geográfica e incluir los procesos de participación de jóvenes y la





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Educación Integral en Sexualidad – EIS, usando un lenguaje adecuado que no sea discriminatorio al hablar sobre el VIH/SIDA.

- Realizar seguimiento al cumplimiento del algoritmo de diagnóstico, especialmente el uso de las pruebas rápidas, especialmente en población gestante.
- Se deben diseñar, implementar y evaluar estrategias diferenciales para mejorar el acceso a los servicios de salud para algunos grupos de población vulnerables específicos identificados en este informe, como, los grupos indígenas y habitantes de calle
- Realizar seguimiento a la disponibilidad y uso de pruebas rápidas en las IPS.

### 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. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf)





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

4. [Nuevas directrices de la OMS para el tratamiento del VIH con enfoque en salud pública \(consultorsalud.com\).](#)
5. [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_VIH%202022.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_VIH%202022.pdf)

**Elaboró: Alexandra Jimena Jiménez Serna**

Epidemióloga

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

[evidenciasalud@antioquia.gov.co](mailto:evidenciasalud@antioquia.gov.co)

**Indicadores:** Carolina Restrepo Estrada

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

[gestioninformacion.sssa@antioquia.gov.co](mailto:gestioninformacion.sssa@antioquia.gov.co)

