



Unidad 4: Tarea 4 - propuesta para intervenir un problema de salud

Presentado por:

Viviana María Ortiz Pérez.

Luis Fermín Correa.

Sebastián Restrepo Metaute.

Yeny Celena Morales.

Karen Liliana Cardona Obando

Grupo: 151058_12

Tutora:

Nidia Carolina Naranjo.

Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)

Diplomado de profundización en Gestión de la Salud Pública.

Escuela de Ciencias de la Salud.

Mayo de 2020

Tabla de Contenido.

Justificación	4
Situación de Salud en el Departamento de Risaralda	4
Tasa de mortalidad por edades.	6
Enfermedades Trasmisibles (VIH) en el Departamento de Risaralda	7
Planteamiento del Problema	12
Efectos y Consecuencias	12
Plan Estratégico de Prevención y Control del VIH en el Departamento de Risaralda.	15
Paso 1 –Prevención y Concientización:	15
Paso 2- Medidas de Acción y Control:	20
Alcance y Ámbito en el que se desarrollará el proyecto.	22
Estrategias y plan de trabajo:	24
Tabla 1. Cronograma de Actividades.....	26
Los indicadores que se implementarán son:.....	34
Articulación con las estrategias definidas en el plan territorial de salud del departamento seleccionado.	34
Finalidad de la propuesta.....	35
Aspectos para tener en cuenta:	36
Medición del impacto de la propuesta:	37
Línea operativa.	37
Referencias bibliográficas	31

Justificación

Por medio del presente documento queremos dar a conocer la problemática que se viene presentando en el departamento de Risaralda con las enfermedades de transmisión sexual, principalmente el VIH Sida, se quiere plantear un plan de choque para impactar de manera positiva por medio de la concienciación de la población, por medio de ellos se tendrá información necesaria para ser utilizada como herramienta para disminuir los índices de contagios, conocer síntomas, como se puede tratar e incluso medios de contagio. En pocas palabras, se quiere mejorar las condiciones de salud trabajando en conjunto con la población por medio de especialistas y actividades lúdicas que permitan suministrar la información necesaria en cuanto al VIH Sida.

Situación de Salud en el Departamento de Risaralda

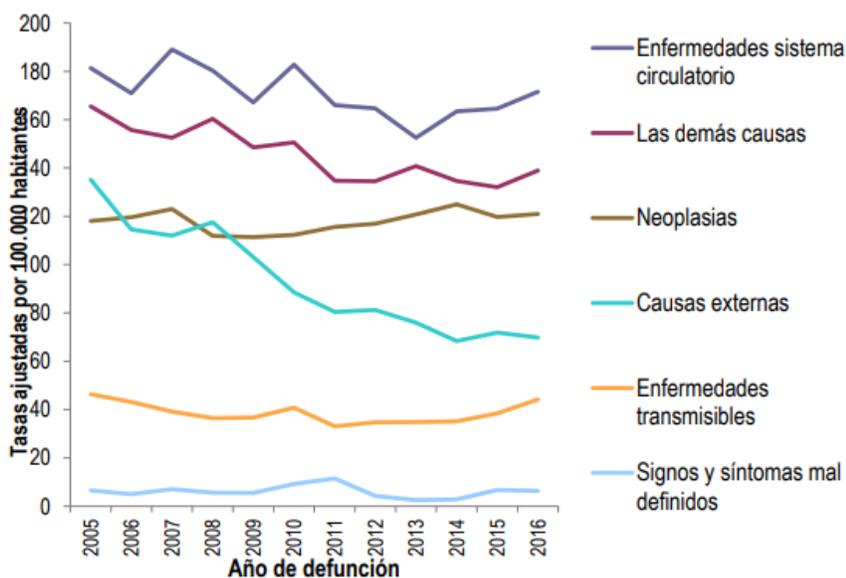
El departamento de Risaralda está localizado en la región Central de Colombia, en el conocido "Triángulo de Oro", por su ubicación en medio de las tres principales ciudades de Colombia (Bogotá, Medellín y Cali). Risaralda fue declarada departamento en 1966 cuando se separó de la "Gran Caldas". Su temperatura promedio es de 21°C, se encuentra ubicado por encima de los 1.400 msnm con un promedio anual de lluvias de 3.000 mm. El departamento está conformado por 14 municipios y cuenta con diferentes pisos térmicos, que permiten la existencia de sitios naturales con nieves perpetuas como el "Parque Natural Nacional de los Nevados"; regiones en donde el sol es permanente como el "Valle del río Risaralda"; bosques primarios como el "Cerro de Tatamá"; aguas "termales" como los de Santa Rosa de Cabal; y un sin número de lugares naturales como la "Laguna del Otún", la reserva "la Nona", el "Parque Ucumari", "el Cedral". El Departamento de Risaralda tiene una extensión aproximada de 3.586 Km², lo que representa el 0.3% del área total del país y el 27% de la extensión total de los departamentos que conforman el eje cafetero, en la cordillera Central (Caldas, Quindío y Risaralda), limita con seis Departamentos: Al Norte con los Departamento de Antioquia y Caldas, por el Oriente con Caldas y Tolima, por el Sur con el Quindío y Valle del Cauca y por Occidente con Chocó. Risaralda está dividido en 14 municipios: Pereira, ciudad capital, Apía, Balboa, Belén de Umbría, Dosquebradas, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario; 19 corregimientos, 95 inspecciones de policía, numerosos caseríos y sitios poblados. (Atlas de Risaralda) El municipio de mayor extensión en el departamento es Pueblo Rico con 1020 Km², que representa el 24.9 del total de la extensión de Risaralda seguido por Pereira con 702 Km², que representa únicamente el 17.1% de ésta, y

Mistrató con 570 Km², y el 13.95% del total de la extensión del territorio. Los municipios con menor extensión son en su orden: La Virginia con 33 Km², Dosquebradas con 70.8 Km² y Guática con 100.67 Km². Sin embargo, es el municipio de La Virginia el que mayor extensión de área urbana posee, (30 Km²) seguido por Pereira, (29 Km²), Santa Rosa (20 Km²) y Dosquebradas (14.1Km²).

La principal causa de mortalidad en Risaralda entre los años 2005 a 2016, la constituyen las enfermedades del sistema circulatorio, que para el año 2016 presentó una tasa ajustada de mortalidad de 171.6 por 100.000 habitantes, aumentando con respecto al año 2015 (164.6). La tasa más alta de mortalidad por esta causa se presentó en el año 2007 con 189 muertes por 100.000 habitantes. La segunda causa de mortalidad la ocupa las demás causas, como se observa en la figura, esta causa de mortalidad presentó disminución al pasar de 165.5 por 100.000 habitantes en el año 2005 a 139 por 100.000 habitantes en el año 2016, sin embargo, hubo aumento en la tasa de mortalidad por esta causa en el año 2016 con respecto al año inmediatamente anterior. Las neoplasias fueron la tercera causa de mortalidad en el departamento de Risaralda en los años analizados. La tendencia ha sido hacia el aumento desde el año 2008, pasando de 111.9 muertes por 100.000 habitantes a 125 por 100.000 en el año 2014, para disminuir levemente la tasa en el año 2015 quedando en 119.7 muertes por 100.000 habitantes, aumentando a 120.9 por 100.000 en el año 2016. La mortalidad por causas externas ocupa el cuarto lugar en el departamento, se observa un descenso significativo en todos los años, pasó de 135.1 por 100.000 habitantes en el año 2005 a 68.4 por 100.000 en el año 2014 y para el año 2015 hubo un aumento en la tasa de mortalidad quedando en 71.8 muertes por 100.000 habitantes, sin embargo, la mortalidad por esta causa disminuyó en el año 2016 presentando una

tasa ajustada de 69.8 por 100.000 habitantes. Las enfermedades transmisibles son la quinta causa de mortalidad en el departamento en el período analizado, sus tasas de mortalidad ajustada presentan disminución del 2005 al 2009, (pasó de 46.3 por 100.000 habitantes a 36.7 por 100.000 habitantes) con un leve aumento en el 2010 (40.7 por 100.000 habitantes), para disminuir significativamente a 33.1 por 100.000 habitantes en el año 2011, a partir de allí la tendencia ha sido al aumento y para el año 2015 la tasa de mortalidad fue de 38.5 por 100.000 habitantes aumentando a 44.2 por 100.000 en el año 2016. Los signos y síntomas mal definidos es la última causa de mortalidad, la tasa ajustada causa para el año 2016 fue de 6.3 muertes por 100.000 habitantes, disminuyendo con respecto al año 2015 donde se presentó una tasa de mortalidad de 6.7 por 100.000 habitantes.

Tasa de mortalidad por edades

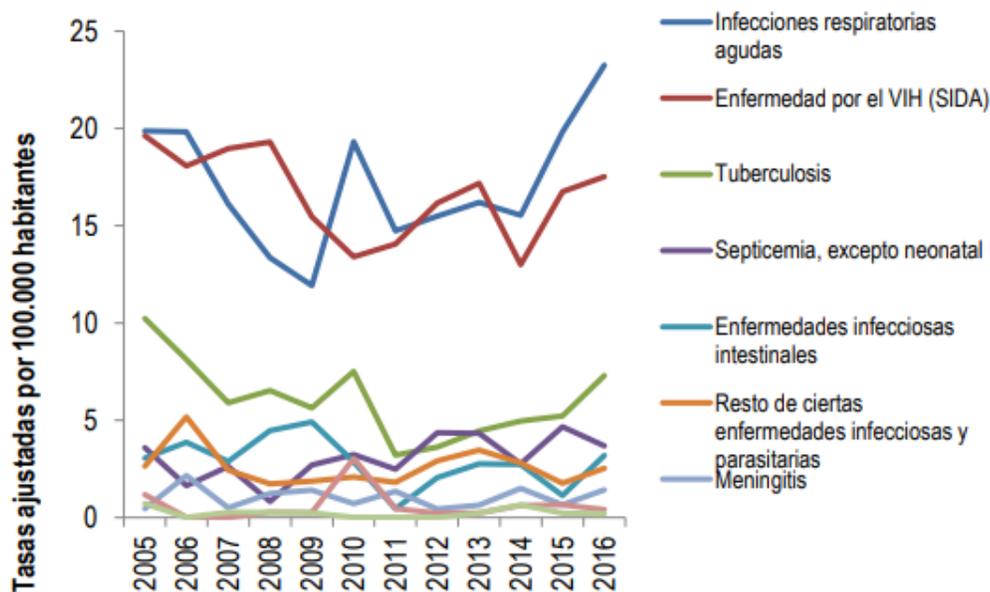


Enfermedades Trasmisibles (VIH) en el Departamento de Risaralda

La cuarta causa por la que más fallece la población en el departamento de Risaralda, son las enfermedades transmisibles, cuya tasa de mortalidad disminuyó de 30.6 por 100.000 mujeres en el año 2010 a 21.9 por 100.000 mujeres en el año 2013, sin embargo, la tendencia desde el año 2014 a 2016 ha sido al aumento con tasas de mortalidad ajustadas de 26.8 por 100.000 en el año 2014, 27.7 en el año 2015 y para el año 2016 la tasa de mortalidad por esta causa en mujeres aumentó a 31.1 por 100.000 mujeres.

Las infecciones respiratorias agudas, la enfermedad por el VIH y la tuberculosis continúan siendo las tres primeras causas de mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres en su orden en los años 0,0 500,0 1000,0 1500,0 2000,0 2500,0 3000,0 3500,0 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 Tasas de AVPP ajustada por 100.000 mujeres Año de defunción Las demás causas Neoplasias Enfermedades sistema circulatorio Causas externas Enfermedades transmisibles Signos y síntomas mal definidos 52 analizados. En cuanto a las infecciones respiratorias agudas, se aprecia una disminución en la tasa de mortalidad entre los años 2005 y 2009 al pasar de 19.88 en el 2005 a 11.92 en el año 2009, lo cual representa una disminución del 40%. No obstante, para el año 2010 la tasa aumentó a 19.3 por 100.000 hombres y en el año 2011 disminuyó nuevamente hasta 14.7 por 100.000 hombres, representando una disminución del 23%. Sin embargo, entre los años 2012 y 2013 se presentó un aumento en la tasa de mortalidad de 3.9% al pasar de 15.5 en el 2012 a 16.1 en el año 2013 para disminuir a 15.5 por 100.000 en el año 2014 y para el año 2015 la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas aumentó a 19.8 por 100.000 y para el último año analizado (2016) la tasa aumentó a 23.3 por 100.000. Por su parte, la tasa de mortalidad por VIH

se situó en 19.6 por 100.000 hombres en el año 2005 y hasta el año 2008 la disminución en la tasa no fue significativa situándose en 19.3. En el 2009 la tasa fue de 15.4 por 100.000 y en el año 2010 de 13.4 por 100.000, pero en los últimos tres años este indicador aumentó paulatinamente hasta ubicarse en 17.1 por 100.000 en el año 2013. Para el año 2014 la tasa de mortalidad por VIH en hombres disminuyó a 13 por 100.000, aumentando en los dos años posteriores con tasas de 16.8 por 100.000 hombres y 17.5 por 100.000 respectivamente. Con respecto a tuberculosis, la tasa más alta de mortalidad se presentó en el año 2005 con 10.23 casos por 100.000 hombres, para el año 2009 la tasa fue de 5.64, esto representa una disminución de 44.8%. En el año 2010 la tasa de mortalidad por esta causa aumentó a 7.5 por 100.000. La tasa de mortalidad más baja fue en el año 2011 con 3.21 muertes por 100.000 hombres, en el 2012 aumentó a 3.61 y para el año 2013 la tasa fue de 4.45 muertes por 100.000 hombres, para el año 2014 la tasa de mortalidad por esta causa en hombres aumentó a 4.96 por 100.000 aumentando a 5.2 por 100.000 hombres en el año 2015 y continuando su aumento en el año 2016 con una tasa de 7.3 por 100.000. El cuarto lugar en mortalidad por enfermedades infecciosas en hombres en el departamento lo ocupa la septicemia excepto neonatal, con una tasa de 3.7 muertes por 100.000 hombres en el año 2016, disminuyendo con respecto al año 2015.



Incidencia de VIH notificada ***: El valor de este indicador para Colombia en el año 2014 fue de 11.6 mientras que para Risaralda fue de 16. La diferencia relativa estuvo en 1.4 el intervalo de confianza atraviesa el 1, lo cual significa que no hay diferencia estadísticamente significativa y en la semaforización este indicador queda en amarillo para el departamento. Sin embargo, la tendencia del 2009 al 2012 es hacia el aumento al pasar de 16.9 por 100.000 habitantes en el 2009 a 23.1 por 100.000 en el 2012 para aumentar a 45.5 en el año 2013 y disminuir nuevamente a 16 en el 2014.

Un estudio realizado en la ciudad de Pereira por algunos especialistas arrojó como resultado que: la mortalidad de los pacientes con infección por VIH en el periodo 2002-2014 fue en promedio de 11,9 por 100.000 habitantes. La mortalidad se mantuvo estable sin presentar variaciones estadísticamente significativas en el periodo evaluado (VPAP: 2,6; IC 95 %: -2,7 - 8,1; $p = 0,6$), con una tendencia al aumento de 14,3 % por año, del año 2002 al año 2005, otra tendencia a la disminución de -1,1 % por año en el periodo 2005-2014. La mortalidad fue mayor

en el sexo masculino, los pacientes de edad avanzada, aquellos con causas no infecciosas y que residen en la zona urbana.

VIH en Colombia

En Colombia el primer caso de sida se notificó en 1984. Cuatro años después, en 1988, se realizó el primer estudio de seroprevalencia con el propósito de intentar conocer la magnitud de la epidemia y responder a ella. A partir de entonces, el Ministerio de Salud y Protección Social ha puesto en marcha programas de vigilancia epidemiológica, principalmente entre los grupos definidos de mayor vulnerabilidad.

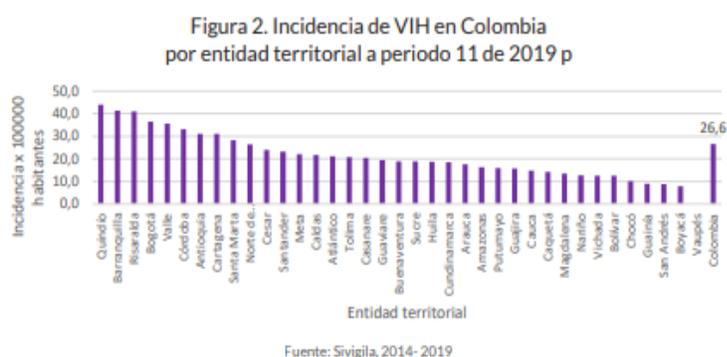
Pese a la disposición del gobierno para atender esta problemática, un reporte entregado por el Instituto Nacional de Salud advierte que este año los casos reportados con este virus en el país han aumentado en un 12% en comparación con el entregado en el 2018.

Las cifras indican que, dentro de la distribución demográfica, de los 14.474 casos reportados al Si vigila en 2018, el 81,6 % de los casos de VIH/sida se registró en el sexo masculino; el 51,4 % pertenece al régimen contributivo y el 40,9 % al subsidiado; el 35,6 % fue registrado en el grupo de edad entre 25 y 34 años.

Los datos sobre el VIH y SIDA de 2019 reportados en 2020 tendrán especial importancia para la respuesta global al SIDA:

- Constituirán la base de la cuenta atrás de 12 meses hacia el progreso y la rendición de cuentas de los países en relación con las metas de Acción Acelerada 2020— un peldaño para alcanzar el fin del SIDA como amenaza para la salud pública para 2030.

- Se utilizarán para establecer las Metas Global sobre SIDA a 2025. El establecimiento de metas para 2025 informará los planes estratégicos nacionales sobre el sida de los próximos años.
- Serán la base para el desarrollo en 2020 de la próxima Estrategia Mundial sobre SIDA, 2021-2030.
- La preparación de las estimaciones nacionales y subnacionales sobre el VIH que se incorporan a los informes del GAM estarán disponible simultáneamente para la preparación y revisión de subvenciones y planes operativos para los países que participan en el ciclo de este año de movilización de recursos del Fondo Mundial y el PEPFAR.



En la mayor parte del territorio colombiano se presenta un aumento de la notificación comparado con los años anteriores, los departamentos que presentan una disminución significativa son Magdalena, Sucre, Bolívar, Casanare y Amazonas.

No obstante, el informe del INS también da un diagnóstico sobre el panorama de esta problemática en otros países, destacando que, este no solo se localiza en Colombia sino también

en otros de Latinoamérica. De los 410 casos de VIH del exterior, Venezuela es el país que aporta el 93,4 % de estos y Bogotá es la entidad territorial que reporta el mayor número, con el 27,8

Planteamiento del Problema

El VIH es una problemática a nivel mundial, no distingue de sexo, edad, nacionalidad o profesión. En algunos países alcanza la posición número dos en causas de muerte en los diferentes grupos de mortalidad, en el caso de Colombia en específico el departamento de Risaralda se posiciona en el número cinco.

Causas.

Las personas transmiten el VIH mediante los fluidos corporales, entre los que se incluyen:

- Sangre • Semen • Secreciones vaginales • Fluidos anales • Leche materna

Para transmitir el VIH, estos fluidos deben contener suficiente carga viral. Si una persona posee VIH indetectable, no podrá transmitirlo a otra, incluso aunque se produzca una transferencia de fluidos.

Efectos y Consecuencias

El riesgo de que el VIH evolucione en SIDA varía mucho entre los individuos y depende de muchos factores, entre los que se incluyen:

- La edad del individuo • La capacidad corporal para defenderse contra el VIH
- El acceso a una atención sanitaria de alta calidad.
- La presencia de otras infecciones.

- La resistencia, que depende de la predisposición genética del individuo a ciertas cadenas de VIH.

A nivel nacional, "Colombia ratifica su compromiso en la lucha contra el VIH/sida y con la atención de 147.941 personas que tienen la enfermedad en el país. Teniendo un plan de beneficios amplio que cubre las necesidades de esta población", afirmó el viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios de Colombia.

Grupo y población afectados por el problema el cual se piensa intervenir.

A pesar de que la población en general se encuentra expuesto a contraer VIH, existe un grupo con unas características específicas que los hace más propensos a padecer esta problemática, en este grupo encontramos hombre, mujeres, niños y adultos mayores. La primera son los pacientes que tienen VIH y se infectan con tuberculosis; luego están los habitantes de calle que no son adherentes a los programas de atención integral ni al tratamiento y, por último, un pequeño porcentaje de personas que no son habitantes de calle pero que tampoco son adherentes a los programas.

El VIH es una amenaza para la salud pública, por lo que la comunidad internacional incluyo en su agenda para el desarrollo sostenible la mitigación de las derivaciones de esta epidemia para el 2030, incluyendo el análisis de las medidas para reducir las nuevas infecciones por VIH y aumentar el acceso a la detección, tratamiento y atención de la infección Colombia no es ajena a esta problemática por ende según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud publicado por la Secretaría de Salud de Risaralda en 2018, las enfermedades transmisibles son la quinta causa de mortalidad en el departamento en el período analizado, sus tasas de mortalidad ajustada presentan disminución del 2005 al 2009, (pasó de 46.3 por 100.000 habitantes a 36.7 por 100.000 habitantes) con un

leve aumento en el 2010 (40.7 por 100.000 habitantes), para disminuir significativamente a 33.1 por 100.000 habitantes en el año 2011, a partir de allí la tendencia ha sido al aumento y para el año 2015 la tasa de mortalidad fue de 38.5 por 100.000 habitantes aumentando a 44.2 por 100.000 en el año 2016. Por otro lado, el VIH es la segunda causa de mortalidad por enfermedades transmisibles en las mujeres y las tasas de mortalidad por esta causa son muchísimo más bajas que las de los hombres en todos los años analizados y la tendencia en la tasa de mortalidad ha sido hacia el descenso entre 2012 y 2013, pasando de 4.3 a 3.6 por 100.000 respectivamente. Sin embargo, para el año 2014 la tasa de mortalidad por esta causa en mujeres aumentó a 4.2 por 100.000, disminuyendo a 3.7 por 100.000 en el año 2015. Y aumentando nuevamente en el año 2016 a 4.8 por 100.000 mujeres. En búsqueda de garantizar un diagnóstico oportuno, tratamiento de calidad y la defensa de los derechos de todas las personas con diagnóstico positivo, son algunas de las acciones principales de esta propuesta.

Este infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema y se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de algunas infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH. El VIH puede transmitirse por las relaciones sexuales anales, vaginales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Debido a los altos índices de las personas infectadas y fallecidas en el Municipio la secretaría de

salud de Pereira se encuentra en la lucha constante para atender de forma oportuna esta realidad, realizando diferentes actividades para contener los casos de VIH.

Plan Estratégico de Prevención y Control del VIH en el Departamento de Risaralda

Es notorio que en el departamento de Risaralda el VIH es una problemática que está afectando a gran escala la mortalidad de sus habitantes, viene en constante crecimiento y es necesaria una intervención oportuna que prevenga y controle dicha situación.

Lo que se quiere por medio del presente plan estratégico es prevenir y a su vez controlar la situación que se viene presentando en dicho departamento, afectando de una manera positiva a su población.

Básicamente el plan estratégico para llegar a la población, lo que se quiere con estos mismos es que comprendan, entiendan y sean conscientes de la situación, beneficios de estar bien informados para prevenir y controlar y riesgos del VIH. De este modo tendremos la atención sobre la situación, para ello nuestro plan estratégico está dividido en 2 partes.

Paso 1 –Prevención y Concientización:

En este paso básicamente se suministrará la información a la población por medio de las entidades encargadas de prestar los servicios de salud, IPS, EPS, ARL y campañas de promoción

y prevención con móviles en las principales zonas urbanas y rurales del departamento de Risaralda.

No apoyaremos en herramientas multimedia que permitan atraer la información y llegar a todo tipo de público sin importar sexo o edad, para ello se presentaran dos videos que permitan llegar al público y que cuenten con la información necesaria:

Video 1: El VIH: <https://www.youtube.com/watch?v=tmd0j3AyE4>

Video 2: VIH - SIDA: Causas, síntomas y tratamiento:

<https://www.youtube.com/watch?v=L9fBO68XyfY>

Posteriormente se reforzará esta información por medio de una charla en donde nos apoyaremos nuevamente en las herramientas multimedia para llegar al público y captar su atención en donde, con una charla y apoyados en diapositivas.

Diapositivas:

https://drive.google.com/file/d/1Cp5QSabQ3ADT5yuP5JY3xM7v_DjkHuXz/view?usp=sharing

hablaremos sobre los cuidados que se deben de tener para evitar el contagio y esparcir el virus, síntomas y que debe de hacer en caso de portarlo o creer que se tiene. Concientizar a todas las personas que esta enfermedad como tantas no escoge a la persona, no conoce de estrato ni condición social y que el virus puede estar por años en el cuerpo de una persona, pero esta puede ser asintomática y no se da ni por enterada de que porta dicha enfermedad.

Las estrategias de intervención tienen un efecto preventivo, por lo que en el mundo se habla de prevención combinada. Así como el condón tiene una demostrada eficacia, se sabe que las personas diagnosticadas tempranamente y tratadas adecuadamente pueden reducir la carga viral a niveles en donde el virus ya no se transmite.

- Evite el riesgo de contacto con el VIH.

- Use condón: Úselo bien, úselo siempre.
- No comparta jeringas, agujas ni equipos de tatuaje.
- Las drogas o el alcohol pueden disminuir la capacidad de protegerse

durante las relaciones sexuales.

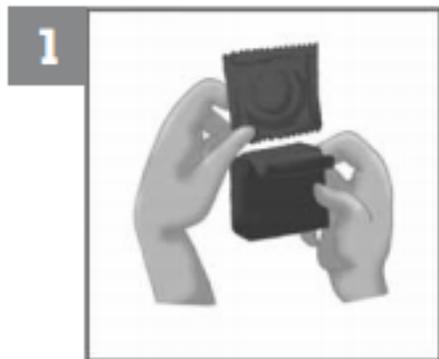
- Hable con su pareja sobre medidas de protección.
- Solicite un diagnóstico oportuno del VIH.
- Ante cualquier duda o riesgo acuda a su IPS.
- Demande la prueba durante el control prenatal.
- La prueba rápida es segura y confiable.
- Se garantiza siempre la confidencialidad.
- Tener derecho al tratamiento sin interrupciones para el VIH, es un derecho.
- Los medicamentos los cubre el POS.
- Los medicamentos prolongan la vida tomados adecuadamente, cortan la

cadena de transmisión.

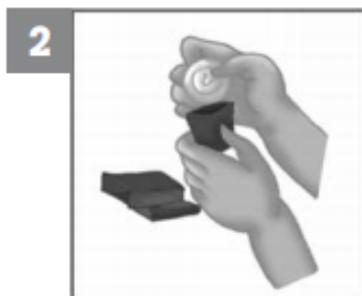
- El tratamiento es una medida de prevención.
-

Uso correcto del condón

Revisar la fecha de vencimiento; en caso de ser nacional, que tenga el sello IRAM y en el caso que sea importado el sello ISO.



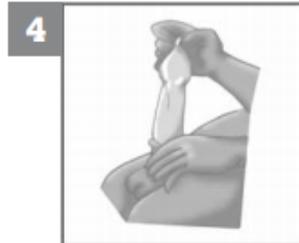
Abrir el sobre con los dedos, ya que los dientes o las tijeras pueden dañarlo.



Para que no se rompa, apretar la punta para quitarle el aire. El pene debe estar erecto y el preservativo debe colocarse al principio de la relación (no debe generarse ninguna penetración sin preservativo).



Sin soltar la punta del preservativo desenvolverlo hasta la base del pene. Nunca deben utilizarse 2 preservativos juntos.



Al terminar la relación, y antes de que el pene esté flácido, retira el preservativo cuidando que no se derrame semen.



Hazle un nudito y tíralo a la basura.



Paso 2- Medidas de Acción y Control:

Se debe de trabajar con los diferentes entes gubernamentales, Nacional, departamental y local, para ello se deben de unificar las ideas y dar a conocer la problemática planteada. De este modo la prioridad de atención recaerá sobre la población afectada garantizando de que se cuenten con las instalaciones, capacidad de atender hacer pruebas y además de esto contar con toda la infraestructura para tratar la situación y evitar que continúe creciendo el contagio.

Enfoque al que apunta la propuesta según el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)

Dicha propuesta que tiene como objetivo mejorar las condiciones de la población del departamento de Risaralda en cuanto a VIH se refiere, esta tiene un enfoque de derecho, entendido “disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”, en interdependencia con otros derechos, como un asunto de salud pública y desde una perspectiva de determinantes sociales. El derecho a la salud es inherente a la persona, es irrevocable, inalienable e irrenunciable, es igualitario y universal para todos los seres humanos, es atemporal e

independiente de los contextos sociales e históricos, por lo cual es un tema de la ética de la función pública, la ética del autocuidado y la equidad.

Con lo anterior se entiende que no solo se quiere prevenir que la enfermedad se continúe esparciendo si no también garantizar el derecho a la salud, que aquellas personas infectadas tengan una atención digna con toda la infraestructura, como medicamentos y mano de obra requerida para tratar dicha enfermedad.

No se puede dejar un tema de lado y es muy importante tratar de ayudar en todo el sentido de la palabra a las personas que están con esta enfermedad y que empiezan un tratamiento pues estas personas tienden a sufrir de depresión, algunas no van a querer continuar con el debido proceso y es ahí donde se deben acompañar y demostrarles que si el tratamiento se lleva con disciplina puede llegar al momento donde la enfermedad es casi indetectable y esto no quiere decir que está sano del todo pero que puede llevar una vida común y corriente. Todo esto enfocado en las personas ya que:

El VIH puede ser significado por los pacientes como una amenaza en varias áreas de sus vidas:

- bienestar general.
- integridad y autonomía corporal.
- independencia y privacidad.
- cumplimiento de roles cotidianos.
- metas de vida y planes futuros.
- relaciones con la familia, amigos y colegas.
- bienestar económico.

Determinantes de Salud:

La población en riesgo de adquirir la infección por VIH es:

- Aquéllos(as) que realizan prácticas sexuales de riesgo: Hombres y mujeres que tienen vida sexual activa y que, independientemente de su preferencia sexual, realizan prácticas sexuales sin condón o barrera mecánica de protección, Hombres y mujeres que padecen alguna enfermedad de transmisión sexual y realizan prácticas sexuales sin protección.
- Compañeros sexuales de: Personas con VIH/SIDA, Personas que, a su vez, tienen varios compañeros sexuales, consumidores de drogas inyectables que comparten agujas o jeringas contaminadas.
- Personal de salud o personas que atienden a pacientes, que tengan o hayan tenido accidentes con material punzocortante (cortaduras o punciones) contaminado con sangre o salpicadura de sangre o secreciones de personas con VIH/SIDA.

Alcance y Ámbito en el que se desarrollará el proyecto

El proyecto se desarrollará en el departamento de Risaralda centrando su enfoque en su capital Pereira y su alcance será una población seleccionada con un rango de edad entre 15 a 25 años.

Actores del proyecto:

A continuación, se realiza mención de los actores que directa o indirectamente hacen parte del diseño, desarrollo y evaluación de este proyecto.

Población entre 15 y 25 años de edad: quienes serán el enfoque del proyecto. Este grupo por determinación propia y en colaboración al proyecto, realizarán un número de actividades lúdicas y deportivas encaminadas a mejorar su bienestar general.

Alcaldía de Pereira: a quien se le solicitará apoyo y patrocinio del proyecto. La alcaldía de Pereira se considera un eje del proyecto de largo alcance por lo tal motivo su participación está sujeta a la disponibilidad de cooperación con el proyecto.

Medios de comunicación: Algunos medios de comunicación serán contactados por los integrantes del proyecto en busca de publicidad. Su función será de promocionar y fomentar la finalidad del proyecto para que el efecto tenga mayor alcance, en lo posible en todo el departamento.

Defensa civil de Colombia: quienes brindarán acompañamiento al grupo cuando se realicen actividades al aire libre y que contemplen algún riesgo físico para el grupo, suministrar equipos de primeros auxilios y personal capacitado para manejo de emergencias, coordinar los recorridos por espacios seguros y delimitados.

Sedes comunales de algunas zonas de Pereira: Se establecerá contacto con los líderes comunales de algunas localidades de la ciudad, con los cuales se acordará la disponibilidad de algunos centros de concentración como salones comunales, parques, polideportivos entre otros, donde se realizarán conferencias y actividades lúdicas presentando el tema central del proyecto. Los líderes comunales brindarán acompañamiento y suministrarán equipo mobiliario y de proyección, audio y video.

Entidades prestadoras de servicios de salud: quienes efectuarán pruebas de identificación de casos de VIH, a los participantes que tengan la opción y voluntariamente decidan realizar la prueba.

Policía Nacional: prestaran acompañamiento de ser necesario en zonas de difícil orden público donde se pudiera efectuar las conferencias.

Profesionales invitados: los profesionales invitados serán personas a las cuales se les solicitara realizar conferencias y evaluaciones en el desarrollo del proyecto, Socializaran temas de auto estima, brindaran asesoría al grupo ejecutor y orientaran la finalidad del proyecto.

Grupo 151058_12 Diplomado de profundización gestión de la salud pública UNAD: quienes diseñaran, implementaran, evaluaran y calificaran el presente proyecto. Algunas de sus actividades serán: diseñar e implementar las estrategias del proyecto, definir los protocolos para contactar a los entes que pretenden involucrar en el desarrollo de las actividades, buscar patrocinio, adecuar los espacios definidos para cada actividad, adquirir conocimiento contundente sobre el tema central del proyecto. Amenizar las actividades coordinadas en sus fechas y cronogramas, evaluar nivel de avance y resultados de las actividades, garantizar la seguridad e integridad del grupo seleccionado, socializar los resultados y avances, suministrar recursos humanos tecnológicos y financieros de ser necesario, recolectar información para cotejar con indicadores y medir el nivel de eficacia del proyecto.

Estrategias y plan de trabajo:

Para el desarrollo de la propuesta en la intervención del VIH en donde se pretende mitigar la afectación de una población comprendida entre 15 y 25 años de edad, quienes fueron seleccionados en la ciudad de Pereira. Se presenta la siguiente estructura de trabajo en donde su enfoque principal será, promover bienestar físico, mental y social.

El programa de trabajo consiste en un número de actividades que se enfocaran en concientizar a los participantes en la importancia del auto cuidado e informándoles los riesgos y consecuencias de llegar a padecer VIH.

En la población a intervenir se estima un 60% de mujeres y un 40% de hombres, esto teniendo en cuenta el nivel de afectación en las mujeres.

La estimación de tiempo para ejecución del proyecto es de un año, al finalizar el plan de trabajo se realizará una evaluación de los logros obtenidos, el proyecto dará inicio el 01 de julio del 2020. Y finalizara 30 de junio del 2021.

El programa de trabajo del proyecto consta de 16 actividades de involucran a los participantes y a sus familias, estas actividades están distribuidas a lo largo del año las fechas de ejecución ya están establecidas, pero pueden ser modificas según requerimientos de los integrantes, clima u otros imprevistos.

A continuación, se presenta tabla de actividades y cronograma de trabajo con la descripción de la actividad, fecha de ejecución, responsable, recursos necesarios para la actividad y modo de verificación.

De aquí en adelante el grupo de estudiantes ejecutores del proyecto se denominará:
Coordinadores G12.

Tabla 1. Cronograma de Actividades.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA UN AÑO DE TRABAJO			
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS	MODO DE VERIFICACIÓN
<p>Se solicitará a la alcaldía de Pereira un patrocinio no monetario, pero sí de carácter publicitario, presentando cuñas de publicidad en medios de comunicación.</p> <p>Los medios de comunicación serán seleccionados por el representante encargado de la alcaldía.</p> <p>Fecha de ejecución: Primer semana de julio.</p>	<p>Un integrante del grupo G12 será el encargado de contactar a la alcaldía.</p>	<p>Sistemas de transporte.</p>	<p>Resultado solicitud de patrocinio por parte Alcaldía de Pereira.</p> <p>Numero de cuñas publicitarias.</p>
<p>Publicidad</p> <p>Se presentará el proyecto a los medios de comunicación que accedan colaborar con divulgación del proyecto y se diseñaran volantes que describan el tema del proyecto y su finalidad.</p> <p>Fecha de ejecución: Primer semana de julio.</p>	<p>Todo el grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Medios de comunicación.</p>	<p>Número de propagandas emitidas durante la ejecución del proyecto y volanteo difundido.</p>
<p>Selección de participantes, cada integrante del grupo Coordinadores G12 debe seleccionar 10 personas (6 mujeres y 4 hombres) sin ningún tipo de distinción. Unos de los requisitos para acceder a la encuesta es que pertenezca algún sistema de salud (independiente si es subsidiado – contributivo).</p> <p>Fecha de ejecución: Primer semana de julio.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Encuesta impresa</p> <p>Esfero Participantes del grupo</p> <p>Población a encuestar.</p>	<p>Encuesta impresa o en formato digital.</p>
<p>Diseñar encuesta en donde se busca obtener información del participante como: estado actual de</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Lluvia de ideas ítem de la encuesta</p>	<p>Encuestas firmadas dentro de las fechas</p>

<p>salud, edad, peso, talla, hábitos alimenticios, frecuencia de actividad física, sexo, lugar de residencia, estrato, sistema de salud al que pertenece, nombre completo, número telefónico</p> <p>Fecha de ejecución: Segunda semana de julio.</p>		<p>Participantes del grupo Lápiz Papel Internet Impresora.</p>	<p>establecidas por el grupo.</p>
<p>Reunión de integración Se pretende divulgar la intención del proyecto, su duración y resultados esperados. Socializar con el grupo y escuchar sus expectativas sobre el proyecto. Esta reunión se llevará a cabo en un salón comunal de la localidad 8 de la ciudad, se efectuará en horas de la mañana y tendrá una duración de 3 horas. Se brindará un desayuno y se entregará un kit de gorra y camiseta que identificará al grupo seleccionado.</p> <p>Fecha de ejecución: sábado 25 de julio del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo Kit de identificación.</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p>
<p>Solicitud del examen Se recomendará al grupo integrante la práctica de la prueba rápida de VIH para menores de edad con consentimiento de padres. No será de carácter obligatorio, pero si se realizarán esfuerzos para que todo el grupo realice la prueba. Se brindará información y se emitirá una carta por parte del grupo, solicitando a las entidades prestadoras de servicios de salud correspondientes, el requerimiento de la prueba y su finalidad.</p> <p>Fecha de ejecución: sábado 25 de julio del 2020.</p>	<p>Entidades prestadoras de salud Participantes proyecto Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Valoración medica Medios de transporte.</p>	<p>Número de pruebas obtenidas. Los resultados se irán obteniendo a medida que cada participante pueda realizar la prueba.</p>

<p>Reunión Para Coordinadores G4.</p> <p>Para la divulgación de actividades correspondientes al programa de trabajo.</p> <p>Recordatorio de funciones y responsabilidades.</p> <p>Análisis inicial del grupo a intervenir.</p> <p>Esta reunión se llevará a cabo en la residencia de uno de los Coordinadores G12 o en en forma virtual (skype – zoom – whatsapp – otros)</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 26 de julio del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo.</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p>
<p>Capacitación tema CONOCIENDO EL VIH en donde se pretende informar a los participantes sobre: riesgo, medidas de prevención, control y consecuencias.</p> <p>Esta reunión se efectuará en horas de la tarde en el salón comunal de la comuna Cuba.</p> <p>Tendrá una duración de 2 horas.</p> <p>Se brindará refrigerio.</p> <p>Fecha de ejecución: sábado 01 de agosto del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo Material didáctico e informativo.</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p>
<p>Actividad física en recinto cerrado</p> <p>En esta actividad se pretende conocer el estado físico de los participantes y el nivel de actividad física recomendado para cada uno.</p> <p>Se iniciará con una capacitación en cuidados a la hora de hacer actividad física.</p> <p>Calentamiento en grupo.</p> <p>Cada Coordinadores G12. Trabajará con 10 participantes desarrollando pruebas de aptitud física y midiendo los resultados.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p> <p>Entrenador físico.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo Material didáctico e informativo Entrenador físico</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p> <p>Formatos de evaluación con información reunida</p>

<p>Para esta actividad se contará con el acompañamiento de un invitado quien será un entrenador físico de un GYM de la zona.</p> <p>Esta actividad se efectuará en un salón comunal de la comuna El Oso.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 06 de septiembre del 2020.</p>			
<p>Capacitación hábitos de alimentación saludable;</p> <p>En esta actividad se pretende informar a los participantes sobre los hábitos saludables y que alimentos contribuyen a un mejor estado de salud.</p> <p>En esta actividad se tomará el peso de cada participante.</p> <p>Esta actividad tendrá una duración de 3 horas se efectuará en salón comunal de la comuna Villasantana, horas de la mañana y se brindará refrigerio.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 27 de septiembre del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo Material didáctico e informativo.</p>	<p>Formato asistencia a reunión. Formato de evaluación comprensión del tema.</p>
<p>Actividad física al aire libre</p> <p>En esta actividad se solicitará a los participantes realizar un número de actividades con un nivel de exigencia, seleccionado por cada uno de ellos.</p> <p>En esta actividad cada integrante realizará una serie de actividades físicas sugeridas por ellos mismos en donde no se exigirá alto esfuerzo físico, pero se evaluará la disposición y compromiso con el proyecto.</p> <p>Se presentará una tabla de actividades en las que se contemplan: caminar 500 metros, bailar música electrónica, realizar 5 series de 10 sentadillas, realizar 5 series de 10</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p> <p>Participantes.</p>	<p>Espacio recreo-deportivo Hidratación Cronometro Tabla de apuntes.</p>	<p>Formato asistencia a reunión Resultados de la tabla de apuntes.</p>

<p>abdominales, realizar en trote suave, 5 vueltas a la cancha de baloncesto.</p> <p>Esta actividad se realizará en el polideportivo de la comuna del Ferrocarril.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 11 de octubre del 2020.</p>			
<p>Capacitación hábitos de alimentación saludable</p> <p>En esta actividad se informará a los participantes la importancia de una alimentación balanceada en una programación de horarios específicos.</p> <p>La temática central de la actividad será el consumo adecuado de frutas en diferentes horarios del día.</p> <p>Esta actividad se efectuará en horas de la mañana en el salón comunal de la comuna San Joaquín.</p> <p>Tendrá una duración de 3 horas y se brindará un desayuno a base de frutas.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 15 de noviembre del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo Material didáctico e informativo.</p>	<p>Formato asistencia a reunión. Formato de evaluación comprensión del tema.</p>
<p>Caminata en el parque de la comuna Boston; en esta actividad se realizará una caminata por los senderos peatonales del parque teniendo en cuenta los resultados de la primera actividad física.</p> <p>Esta actividad se efectuará en horas de la mañana se contará con el acompañamiento de la defensa civil y se reportará a la Policía Nacional el horario y la temática de la actividad.</p> <p>Para esta actividad se brindarán botellas de agua y no se permitirá el consumo de alimentos fuera de los horarios establecidos por el grupo.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 13 de diciembre del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p> <p>Defensa civil.</p>	<p>Ropa deportiva Hidratación Botiquín básico P: A Medios de transporte Tabla de apuntes.</p>	<p>Formato asistencia a reunión Resultados de la tabla de apuntes.</p>

<p>Capacitación a familiares de los participantes en hábitos de alimentación saludable, en esta actividad se pretende concientizar a los familiares en la importancia de apoyar una alimentación adecuada para el participante.</p> <p>Esta actividad se efectuará en horas de la tarde en el salón comunal de la comuna Centro</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 10 de enero del 2021.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo. Material didáctico e informativo</p>	<p>Formato asistencia a reunión. Formato de evaluación. Comprensión del tema</p>
<p>Actividad física en recinto cerrado con participación de los familiares de los participantes; en esta actividad se pretende concientizar a familiares de la importancia de motivar a los participantes a mantener una constante actividad física.</p> <p>Esta actividad se efectuará en horas de la mañana en el salón comunal de la comuna la San Nicolás. Se contará con el acompañamiento de un entrenador físico de un GYM de la localidad.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 14 de febrero del 2021.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12. Entrenador físico.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo Material didáctico e informativo</p>	<p>Formato asistencia a reunión. Formato de evaluación comprensión del tema</p>
<p>Conferencia de enfoque emocional y psicosocial; en esta actividad se pretende reforzar la autoestima de cada participante.</p> <p>Para esta actividad se contará con una invitada, profesional en psicología perteneciente a la nómina de una empresa transportadora quien brindará una conferencia motivacional, escuchando las opiniones de cada participante.</p> <p>Esta actividad tendrá una duración de 3 horas, se brindará refrigerio, se realizará en el salón comunal de la comuna El Jardín.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12. Profesional de la salud invitado.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo Material didáctico e informativo</p>	<p>Formato asistencia a reunión. Formato de evaluación comprensión del tema</p>

<p>Fecha de ejecución: domingo 04 de abril del 2020.</p>			
<p>Actividad física caminata parque nacional. Esta actividad se realizará con el acompañamiento de la defensa civil de Pereira, tendrá una duración de 2 horas con un descanso en el cual se reforzará la importancia de la actividad física.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 25 de abril de 2021.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12. Defensa civil.</p>	<p>Ropa deportiva Hidratación Botiquín básico P: A Medios de transporte Tabla de apuntes</p>	<p>Formato asistencia a reunión Resultados de la tabla apuntes</p>
<p>Actividad lúdica tema compartiendo la aprendido; en esta actividad se pone a prueba el conocimiento adquirido por los participantes solicitándoles sean partícipes de una campaña de divulgación sobre el VIH y el autocuidado.</p> <p>Para esta actividad se les solicitará a los participantes, realizar una mini campaña de divulgación en términos de auto cuidado para prevenir el VIH, se les suministrará información verbal e impresa como folletos y botones.</p> <p>La actividad se llevará a cabo en el parque Perla del Otún.</p> <p>Fecha de la ejecución: domingo 02 de mayo del 2021.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12. Participantes.</p>	<p>Folletos informativos Hidratación Tabla de apuntes Medios de transporte</p>	<p>Formato asistencia a reunión Resultados de la tabla apuntes</p>
<p>PICNIC SALUDABLE En esta actividad se compartirá con los participantes un almuerzo al aire libre en Parque Consotá compartiendo alimentos saludables.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 16 de mayo del 2021.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12. Participantes.</p>	<p>Alimentos Hidratación Tabla de apuntes Elementos de picnic Bloqueador solar</p>	<p>Formato asistencia a reunión</p>
<p>Capacitación con el tema reconociendo mis logros; en esta actividad se pretende realizar una</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p>

<p>toma de datos para cuantificar los logros obtenidos por cada participante.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 06 de junio del 2021.</p>	<p>Participantes.</p>	<p>Refrigerio Grupo de trabajo</p>	<p>Formato de evaluación comprensión del tema</p>
<p>Actividades internas de Coordinadores G12. Evaluación de resultados. Tabulación de resultados. Análisis del proyecto. Planteamiento de resultados. Esta actividad se realizará en el casino de Suboficiales del Batallon San Mateo</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 20 de junio del 2021.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G12.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p>

Forma en que se seguirá el proceso de implementación y la evaluación de los logros de la intervención e indicadores propuestos:

Para el seguimiento y evaluación del programa se realizará la implementación de formatos de asistencia, capacitación, toma de notas y evaluación.

Se implementarán indicadores para medir el nivel de progreso de los participantes, al tratarse de un programa enfocado netamente a la concientización y no realizarse intervenciones de tipo médico, no se presentarán resultados de prevención en números de casos evitados en contraer VIH.

Los indicadores que se implementarán son:

- Total, de participantes, por integrante del grupo*100/10
- Total, de asistentes a capacitación *100/50
- Total, de asistentes a entrenamientos *100/50
- Porcentaje de evaluaciones calificadas (sobre 5) *100/5

Articulación con las estrategias definidas en el plan territorial de salud del departamento seleccionado

El presente proyecto cuyo enfoque es la prevención y mitigación de casos de VIH, basado en la prevención se articula con las estrategias de plan territorial de salud del departamento de Risaralda (Departamento donde se ejecutará el proyecto), las cuales tienen un enfoque transectorial con estrategias a mediano plazo.

Algunas de las estrategias del Plan Territorial de Salud de Risaralda se estructuran en la prevención por medio de la capacitación y educación de la sociedad, instituciones y agremiaciones participantes en la salud pública.

Uno de los objetivos del PDSP es “Avanzar hacia la garantía del goce efectivo a la salud”.

Finalidad de la propuesta

Con la presente propuesta se pretende garantizar que la población cuente con la información necesaria para prevenir el VIH, controlar y tratar la enfermedad directamente con la población afectada, mejorando su calidad de vida, asegurando de que se cuente con los recursos necesarios para su atención.

Ir reduciendo poco a poco el número de muertes por falta de conocimiento y de acompañamiento a estas personas y así también evitar el contagio masivo.

Articulación con las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud del Departamento de Risaralda

El plan territorial de salud 2016-2019 de Risaralda, básicamente tiene como principales aspectos:

- Intervenciones colectivas
- Acciones individuales de alta externalidad de salud.
- Curso de vida
- Enfoque del curso de vida

- Gestión del riesgo en salud
- Entorno saludable
- Plan de intervenciones colectivas.

Por medio de estos aspectos se da la promoción de la salud y la gestión del riesgo. En nuestro plan estratégico para el VIH directamente lo que queremos es mejorar las condiciones de vida los pobladores del departamento de Risaralda, efectivamente se está realizando una intervención colectiva para la gestión de la salud y la gestión de salud dirigida al grupo poblacional del departamento, teniendo en cuenta las estadísticas y problemas de salud directamente del departamento.

Dentro del PIC del departamento de Risaralda está contemplada la intervención que se realizara por medio de este plan de mejora, e incluso puede ser utilizado como soporte para tratar la población ya que por medio de la gestión de riesgo en salud identificaremos, analizaremos e intervendremos sobre dicha población, disminuyendo o manteniendo las cifras hasta ahora contempladas evitando que continúen aumentando los casos de VIH sida. Así pues, dicho plan de mejora se articula e incluso complementa con el plan establecido por el ente territorial el cual se encarga de trabajar en conjunto con los diferentes entes encargados de prestar y garantizar los servicios de salud en el departamento de Risaralda.

Aspectos para tener en cuenta:

Test de VIH

- Es gratuito, en todos los hospitales públicos.
- Sólo se necesita presentar una identificación •
- No hace falta ser mayor de edad, en la Ciudad
- Si la persona es migrante, tiene el mismo derecho.

Medición del impacto de la propuesta:

Hasta ahora la tasa de mortalidad y de infectados por VIH en el departamento de Risaralda es alta conocemos, tasa de mortalidad tanto en hombres como en mujeres y están definidas incluso por edades y población. Hasta ahora se utilizaron tablas para sintetizar la información y darla a conocer.

El impacto de este plan de mejora será visible y lo más adecuado para medir el impacto en la población del departamento de Risaralda, es continuar utilizando tablas, cuadros y esquemas que permitan, medir comparar e incluso visualizar la diferencia antes de aplicado el plan de mejora y posterioridad de este.

Línea operativa.

Gestión de la salud pública: Estos proyectos dirigidos a modificar la probabilidad de pérdida en salud de la población, incluye las acciones de conducción; sostenibilidad del financiamiento; garantía del aseguramiento; fiscalización; intervenciones colectivas; movilización de los otros sectores de la sociedad, los territorios y la ciudadanía.

Referencias Bibliográficas

Gaviria U. A., (2014). Migración Plan Territorial de Salud 2012-2015 Departamento de Caldas. de Ministerio de salud: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/PTS%202012-2015%20CALDAS%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/PTS%202012-2015%20CALDAS%20(2).pdf)

Gaviria U. A., (2014). Migración Plan Territorial de Salud 2012-2015 Departamento de Risaralda. de Ministerio de salud Sitio web: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/PTS%202012-2015%20RISARALDA%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/PTS%202012-2015%20RISARALDA%20(3).pdf)

Dirección Operativa de Salud Pública (2018). Análisis de Situación de Salud con el modelo de los Determinantes Sociales en Salud. Secretaria de Salud Risaralda. Recuperado de <file:///C:/Users/USER/Downloads/ASIS%20Risaralda%202018.pdf>

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/13.Plan-Decenal-de-Salud-Publica-2012-2021-Resumen-ejecutivo.pdf>