

v.2, n.3, 2025 - Março

REVISTA O UNIVERSO OBSERVÁVEL

SALUD SEXUAL EN COLOMBIA: ENFOQUE EN ATENCIÓN PRIMARIA

Dairy Constanza Castro-González¹
Yulieth González-Lucumí²
Oscar Marino Lopez-Mallama³

Revista O Universo Observável

DOI: 10.69720/29660599.2025.00065

ISSN: 2966-0599

¹Administrador en Salud. Institución Universitaria Antonio José Camacho

E-mail: dconstanzacastro@estudiante.uniajc.edu.co

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7656-8361>

²Administrador en Salud. Institución Universitaria Antonio José Camacho. Programa de Administración en Salud.

E-mail: ygonzalezl@estudiante.uniajc.edu.co

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7655-0511>

³Docente de la Institución Universitaria Antonio José Camacho; Docente de la Universidad del Valle; Candidato a Doctor en Administración (Línea Gobierno y Políticas Públicas); Magister en Políticas Públicas; Magister en Administración en Salud; Especialista en Control Integral de Gestión y Auditoría de Servicios de Salud; Especialista en Gerencia Financiera; Especialista en Administración de la Calidad Total y la Productividad; Economista y Fisioterapeuta.

E-mail: omarinolopez@profesores.uniajc.edu.co

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3543-9123>



SALUD SEXUAL EN COLOMBIA: ENFOQUE EN ATENCIÓN PRIMARIA

Dairy Constanza Castro-González, Yulieth González-Lucumí e
Oscar Marino Lopez-Mallama



Fonte: <https://www.portaldeextrema.com.br/saude-sexual-como-preservar-a-saude-sexual/>

PERIÓDICO CIENTÍFICO INDEXADO INTERNACIONALMENTE

ISSN
International Standard Serial Number
2966-0599

www.ouniversoobservavel.com.br

Editora e Revista
O Universo Observável
CNPJ: 57.199.688/0001-06
Naviraí – Mato Grosso do Sul
Rua: Botocudos, 365 – Centro
CEP: 79950-000

RESUMEN

El objetivo central de este estudio es describir las características principales del Sistema General de Seguridad Social en Salud e identificar las estrategias de atención primaria para la atención de las enfermedades de transmisión sexual en Colombia. La metodología empleada se basa en un enfoque de investigación cualitativa, con un tipo de estudio de investigación documental, y de método interpretativo-hermenéutico. Resultados: las medidas de prevención y control de las Enfermedades de Transmisión Sexual - ETS se basan fundamentalmente en la educación sanitaria y la promoción de salud sexual, la detección de infecciones sintomáticas y asintomáticas, la investigación de los contactos sexuales de los pacientes y la vigilancia epidemiológica. Conclusión: las estrategias de Atención Primaria en Salud (APS) implementadas son un mecanismo para mejorar la calidad y el acceso a la atención médica, a través de políticas y programas del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como las redes de atención tanto públicas como privadas, y la labor de las autoridades locales ha facilitado el uso de servicios de promoción y prevención de la salud.

Palabras claves: Políticas Públicas en Salud; Economía de la Salud; Ecosistema de Salud; Enfermedades de Transmisión Sexual; Atención Primaria en Salud

ABSTRACT

The central objective of this study is to describe the main characteristics of the General Social Security Health System and identify primary care strategies for the care of sexually transmitted diseases in Colombia. The methodology used is based on a qualitative research approach, with a type of documentary research study, and an interpretive-hermeneutic method. Results: the prevention and control measures for Sexually Transmitted Diseases - STDs are fundamentally based on health education and the promotion of sexual health, the detection of symptomatic and asymptomatic infections, the investigation of sexual contacts of patients and surveillance. epidemiological. Conclusion: the Primary Health Care (PHC) strategies implemented are a mechanism to improve the quality and access to medical care, through policies and programs of the General Social Health Security System (SGSSS), such as health networks. both public and private care, and the work of local authorities has facilitated the use of health promotion and prevention services.

Keywords: Public Health Policies; Health economics; Health Ecosystem; Sexually transmitted diseases; Primary Health Care

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son enfermedades que se contraen de otra persona durante el contacto sexual (Gerbase et al., 1998; Malpartida-Ampudia, 2020), constituyen un grupo diverso de infecciones transmisibles que han adquirido gran importancia para la salud pública a nivel mundial (Castro-Caicedo et al., 2020; Malpartida-Ampudia, 2020). Las ETS infectan el tracto reproductivo como su sitio primario, y la transmisión se produce durante las relaciones sexuales o de madre a hijo durante el embarazo y el parto (Ledesma-Palacios & Mendoza-Flores, 2020; Villegas et al., 2016). Los microorganismos causantes de las infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden ser bacterias, parásitos y virus (Frontanilla et al., 2021; Godoy-Mancilla et al., 2022). Entre las enfermedades más comunes se encuentran la clamidiasis, el herpes genital, la gonorrea, la sífilis, la tricomoniasis, las verrugas genitales y la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (Gómez Camargo et al., 2015; Sanz-Lorente, 2023).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, a nivel global, las infecciones de transmisión sexual (ITS) son la causa principal de enfermedad en personas de 15 a 44 años. Además, se ha identificado que aquellos que han tenido una ITS tienen seis veces más probabilidades de adquirir el VIH (Organización Mundial de la Salud, 2023) y la Atención Primaria en Salud es una estrategia de los sistemas de salud del mundo para contribuir a mejorar la salud, la equidad en salud y la construcción de un orden social (Giovanella et al., 2021; Mosquera et al., 2008).

La Atención Primaria de Salud (APS), desde sus comienzos, ha sido vista como una política pública para unificar los servicios de salud. A pesar de los desafíos que ha enfrentado en su implementación debido a discrepancias con los sistemas políticos, sus elementos de equidad, participación social, promoción de la salud y consideración de determinantes sociales, la han vuelto a posicionar como un medio para mejorar la prestación de servicios de salud (Cecchini et al., 2021; Gómez, 2011).

Desde los años 80, en América Latina comenzó a surgir un modelo que, desde una perspectiva biopsicosocial, proponía integrar la participación ciudadana, el empoderamiento comunitario y la colaboración intersectorial en las

intervenciones de salud (Ramos-Vidal & Maya-Jariego, 2014). En este proceso de evolución y de vicisitud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) planteó la delegación sobre determinantes sociales de la salud, la cual, en su informe final de 2009, destacó la importancia de la Atención Primaria de Salud (APS), fomentando así su resurgimiento y renovación en América Latina (Torres & De Jesús Gil Herrera, 2021).

El objetivo central de este estudio es describir las características principales del Sistema General de Seguridad Social en Salud e identificar las estrategias de atención primaria para la atención de las enfermedades de transmisión sexual en Colombia. En sinergia para alcanzar este objetivo, utilizamos el Modelo de Creencias sobre la Salud (MCS) o Health Belief Model como la aproximación teórica para abordar el problema de investigación; este modelo fue desarrollado originalmente en la década de 1950 por Hochbaum, Kegeles, Leventhal y Rosenstock, los cuales, buscaban una explicación a una serie de problemas de carácter social, principalmente relacionados con la educación para la salud y su intento de comprender por qué las personas a menudo se resisten a adoptar conductas preventivas, como someterse a revisiones médicas para la detección temprana de enfermedades (Moreno San Pedro & Gil Roales-Nieto, 2003).

METODOLOGÍA

El estudio actual emplea un enfoque de investigación cualitativa para identificar las estrategias de Atención Primaria en Salud (APS) diseñadas para abordar las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Este enfoque se eligió debido al reconocimiento de que no hay una única realidad, sino múltiples realidades, y que, en este caso, cada actor dentro del ecosistema de salud tiene sus propias prioridades (Galeano, 2014; Martínez-Inés et al., 2024; Polanía-Reyes et al., 2020; Salazar-Villegas et al., 2023).

Esta investigación puede ser clasificada como documental, según lo mencionado por Bernal (2010). La investigación documental se basa principalmente en la información obtenida o consultada en documentos, con el objetivo de realizar un análisis de la literatura existente a partir de las publicaciones contenidas en bases de datos de acceso libre como Dialnet, Scielo, Redalyc y Google Académico, además de revisión de legislación colombiana y publicaciones de los actores del sistema de salud (Bernal-Torres,

2010; Calvo-Tafur & Hineostroza-Rodríguez, 2024; Lemos-Muñoz et al., 2023; López-Mallama, 2021).

El método manejado fue el interpretativo-hermenéutico, el cual se centra en diseñar procesos de investigación donde el sujeto y sus situaciones son el principal objeto de estudio. Estos métodos promueven procesos abiertos y flexibles, donde la creatividad del científico al descifrar los datos desempeña un papel primordial (Dorado-Zúñiga et al., 2023; Mantilla-Mejía et al., 2023; Polanía-Reyes et al., 2020; Valderrama-Losada & Santacoloma-Alvarán, 2024).

RESULTADOS

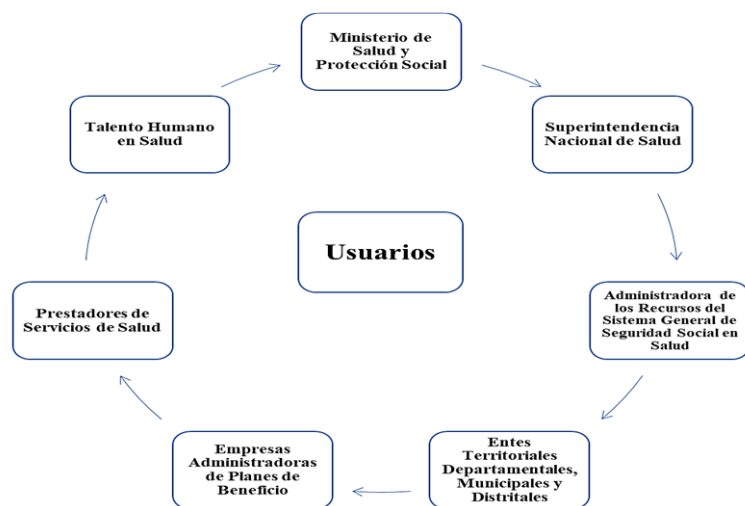
Ecosistema de Salud Colombiano

En Colombia, la Ley 100 de 1993 instauró el Sistema de Seguridad Social Integral con el propósito de asegurar los derechos fundamentales de las personas y la comunidad para lograr una vida de calidad acorde con el decoro humana, protegiéndolos de las eventualidades que puedan afectarlos. Este sistema abarca las responsabilidades del Estado y la sociedad, las entidades y los recursos destinados a garantizar la provisión de beneficios económicos, servicios de salud y otros servicios complementarios (Galvis-Bedoya et al., 2022).

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es un sistema de salud regulado por competencia, que se fundamenta en la colaboración entre el sector público y privado, así como en la regulación del mercado. Sus primordiales fuentes de financiación son las contribuciones de empleados y empleadores para el régimen contributivo, y el fisco proveniente de impuestos generales para financiar el régimen subsidiado (Calderón et al., 2011; López-Mallama, 2023).

El SGSSS está conformado por un conjunto de **actores** y mercados que conforman las relaciones entre el sistema y los ciudadanos, a través de la afiliación y cotización obligatoria y el cobijo de riesgos establecidos en planes de beneficio en salud segmentados en régimen contributivo, regímenes especiales, régimen subsidiado, regímenes de excepción, y un sistema de atención con la participación de la red pública para la población no afiliada (población pobre no asegurada) (Suárez-Rozo et al., 2017).

Figura 1. Principales Actores del Ecosistema de Salud en Colombia



Fuente: (Lopez-Mallama et al., 2024)

El **aseguramiento** esta a cargo de las EAPB que incluyen las EPS, que ofrecen a sus afiliados una red de prestadores de servicios de salud, bien sea públicos y/o privados, para cubrir lo establecido en la Plan de Beneficios en Salud, tanto al afiliado cabeza de hogar como a su grupo familiar. Además, quienes cotizan en el régimen contributivo tienen derecho a prestaciones económicas suplementarias en casos de licencia por maternidad y de incapacidad por enfermedad (Guerrero et al., 2011).

La **rectoría y regulación** SGSSS recae en el Ministerio de Salud y la Protección Social, Supersalud y Secretarías de Salud Departamentales, Municipales y Distritales, que tienen dentro de sus funciones la planeación, decisión, asignación de recursos y operación. Estas agencias juegan un papel en términos del mercado o de regulación y se encuentran en medio de esquemas de participación, relación, subordinación y articulación (Calderón et al., 2011).

Radiografía de las Estrategias de APS para la Atención de las ETS en Colombia

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue reformado por la Ley 1438 de 2011 en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). En el año 2016, se promulgó la Política de Atención Integral en Salud, que contiene el Modelo de Atención Integral en Salud. Este modelo formula intervenciones de protección, promoción, detección

temprana, cuidado, tratamiento y rehabilitación (Torres & De Jesús Gil Herrera, 2021).

El Ministerio de Salud confeccionó las Rutas Integrales de Atención en Salud, compuestas por tres etapas: atención a grupos de riesgo, promoción y mantenimiento de la salud, y atención específica para eventos. En el año 2019, con el objetivo de que la atención en salud se ajuste mejor a las insuficiencias territoriales, el Ministerio de Salud y Protección Social trazó el Modelo de Acción Integral Territorial, con ejes orientadores centrados en una visión a extenso plazo, énfasis fortalecimiento del talento humano, en la calidad, en la salud pública, y sostenibilidad financiera (Ministerio de Salud y de la Protección Social de Colombia, 2019; Ministerio de Salud y la Protección Social de Colombia, 2016)

En el 2003 el Ministerio de la Protección Social formula la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, con principios, estrategias y líneas de acción (Ministerio de la Protección Social, 2003). La salud sexual y reproductiva abarca el bienestar físico, mental y social en los aspectos sexuales y reproductivos. Actualmente, este tema es de suma relevancia, dado que se identifica como un problema global, especialmente entre los jóvenes que aún no han alcanzado la madurez emocional necesaria para practicar sexo de manera segura (Gómez Camargo et al., 2015; Herrera Zuleta et al, 2018).

La Política abarca los problemas identificados como prioritarios: (1) maternidad segura, (2) planificación familiar, (3) salud sexual y reproductiva de los adolescentes, (4) cáncer de cuello uterino, (5) **infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH/SIDA** y (6) violencia doméstica y sexual; bajo los principios: la concepción de los DSR como derechos humanos, la equidad social y de género, el empoderamiento de las mujeres y la cualificación de la demanda, la focalización y la calidad para la prestación de los servicios; y las estrategias: promoción de la salud mediante acciones de Información, educación y Comunicación - IEC, coordinación intersectorial e interinstitucional, fortalecimiento de la gestión institucional, fortalecimiento de la participación social, desarrollo de investigación y potenciación de las redes sociales de apoyo (Ministerio de la Protección Social, 2003).

Las ETS se encuentran relacionadas con la **población adolescente** al igual que el embarazo precoz, debido a que están iniciando su vida sexual a una edad temprana. Al mismo tiempo hay un incremento de mujeres menores de 20 años que son madres, superior entre las adolescentes de las zonas

rurales y aún mayor entre las adolescentes en situación de desplazamiento. Los programas de Atención Primaria en Salud y los servicios destinados a la población generalmente no responden a las necesidades de los/las jóvenes, y para mitigar esta situación los territorios deben suministrarles métodos de control de la fecundidad y de protección contra ITS y VIH/SIDA (Ministerio de la Protección Social, 2003).

Salud Sexual y Reproductiva de los/las Adolescentes

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes implica vivir una sexualidad libre, satisfactoria, responsable y saludable, así como prevenir embarazos tempranos y abordar aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción (Ministerio de la Protección Social, 2003).

El Ministerio de Salud y Protección Social plantea que los proyectos dirigidos a este grupo poblacional deben considerar lo siguiente:

- ✓ Realicen acciones de autocuidado enfocadas en la doble protección.
- ✓ Soliciten métodos anticonceptivos apropiados para su situación.
- ✓ Desarrollen habilidades de negociación con su pareja respecto al método anticonceptivo y de protección elegido en un momento dado.
- ✓ Asuman el control para postergar la edad de inicio de las relaciones sexuales, su frecuencia y la edad en que se concibe.
- ✓ Reconozcan que la sexualidad y la reproducción, así como la forma en que se viven, están influenciadas por factores culturales y sociales que se pueden cambiar dentro del plan de vida que cada individuo elige.
- ✓ Cuestionen los modelos sociales y culturales que promueven el embarazo temprano como una manera de obtener estatus o reconocimiento social o afectivo.
- ✓ Rechacen la violencia sexual y doméstica (tanto física como psicológica) como un patrón de relación afectiva o de resolución de conflictos (Ministerio de la Protección Social, 2003).

ETS y VIH/SIDA

El trabajo en este ámbito implica llevar a cabo acciones dirigidas no solo a los grupos vulnerables, sino a toda la población en general, enfocadas en promover factores protectores y prevenir riesgos, garantizar que la población tenga acceso a la detección

y tratamiento adecuado de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), y reforzar las medidas de vigilancia en salud pública (Ministerio de la Protección Social, 2003).

El Ministerio de Salud y Protección Social plantea que los proyectos dirigidos a este grupo poblacional deben considerar lo siguiente:

- ✓ Es importante capacitar a hombres y mujeres para que vean el condón como una herramienta efectiva para protegerse contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluido el VIH. En este sentido, es fundamental abordar la responsabilidad y la elección de un proyecto de vida que satisfaga a cada individuo.
- ✓ Es crucial derribar las barreras culturales en torno al uso del condón, tanto en hombres como en mujeres, como se evidencia en estudios de comportamiento.
- ✓ Es importante promover el diálogo, el respeto, la honestidad, la solidaridad y la responsabilidad, entre otros valores, como parte fundamental en la construcción de un proyecto de vida autónomo, ya que estos factores pueden contribuir a proteger contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/SIDA.
- ✓ Es necesario difundir los resultados de investigaciones sobre la incidencia y los mecanismos de transmisión de ITS y VIH/SIDA en diversos grupos poblacionales, incluidos los recién nacidos, con el objetivo de enfocar las acciones y promover medidas de autocuidado específicas para cada grupo (Ministerio de la Protección Social, 2003).

Las medidas de prevención y control de las ITS se basan fundamentalmente en la educación sanitaria y la promoción de salud sexual, la detección de infecciones sintomáticas y asintomáticas, la investigación de los contactos sexuales de los pacientes y la vigilancia epidemiológica («Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)», 2013).

Para el 2028, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia estableció El Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, Colombia, 2018-2021, el cual, destaca la importancia de abordar de manera integral las infecciones de transmisión sexual más prevalentes, dado que se reconoce la similitud en los factores que influyen en la exposición, los mecanismos de infección y las características de la respuesta requeridas para mitigar su impacto en la población.

Esto implica la promoción de la salud, la gestión integral del riesgo y el manejo de la salud pública (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

El plan abarca la Política Integral de Atención en Salud, el Modelo de Atención Integral en Salud, las estrategias para promover la salud y el bienestar materno-infantil, así como la ruta específica para el manejo de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, hepatitis B y hepatitis C. Además, está alineado con los indicadores del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, lo que lo convierte en una herramienta clave para alcanzar las metas e indicadores a nivel nacional e internacional (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

En el marco del Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, la promoción de la salud y prevención de la enfermedad es el proceso para brindar a las poblaciones los recursos necesarios para mejorar la salud y tener un mayor control sobre la misma implica intervenir en los determinantes de la salud y reducir las desigualdades. Esto se lleva a cabo principalmente a través de los siguientes enfoques: formulación de políticas públicas, creación de entornos saludables, fortalecimiento de la acción y participación comunitaria, fomento de actitudes personales saludables y reorientación de los servicios de salud. Dada su naturaleza, la promoción de la salud requiere una sólida acción intersectorial que permita movilizar socialmente para transformar las condiciones de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, s. f.).

La estrategia de promoción de la salud y prevención de enfermedades abarca el diseño y la difusión de estrategias de información en salud, educación para la salud, comunicación y movilización social. Estas acciones, al ser difundidas a nivel nacional y territorial, buscan promover la demanda de servicios e insumos por parte de las poblaciones clave y prioritarias (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

La estrategia de promoción de la salud y prevención de enfermedades es una estrategia de prevención combinada que se define como una variedad de métodos para reducir el riesgo de infección por VIH. Esta estrategia incluye un conjunto de intervenciones para promover conductas saludables, basadas en la evidencia y los derechos humanos, con un enfoque en satisfacer las necesidades de las personas y las comunidades, que fortalezca las intervenciones sanitarias, comportamentales y estructurales con enfoque de derechos y de focalización (Ministerio de Salud y Protección Social,

2018), y que permita el cumplimiento de los siguientes objetivos:

- ✓ Promover la implementación de la estrategia de prevención combinada.
- ✓ Aumentar el uso de condones masculinos/femeninos y de insumos preventivos en poblaciones clave y prioritarias como medida de prevención para las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH, hepatitis B y C.
- ✓ Incrementar la detección y diagnóstico de ITS, VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C en poblaciones clave y prioritarias.
- ✓ Erradicar la transmisión materno-infantil (TMI) del VIH, sífilis y hepatitis B mediante el cumplimiento de las normas y protocolos establecidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- ✓ Facilitar el acceso a la vacuna contra la hepatitis B para las poblaciones priorizadas según las directrices nacionales.
- ✓ Disminuir el estigma y la discriminación hacia las personas en situación de vulnerabilidad o que viven con VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B o C (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

El Plan Nacional de Respuesta ante las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) destaca que las acciones para abordar el VIH se caracterizan por cambiar paradigmas y normas sociales con respecto a la enfermedad. También se enfocan en crear conciencia sobre la prevención a través de la promoción de comportamientos saludables, asesoramiento sobre reducción de riesgos, educación sexual integral, programas de educación entre pares y campañas de marketing social para fomentar el uso del preservativo (García Cantillo et al., 2022).

DISCUSIÓN

Las ETS son de alta relevancia no solo por su alta incidencia y prevalencia sino por las graves secuelas que puede acarrear, las cuales pueden ser la infertilidad, el cáncer, malformaciones y muerte fetal (Aguilar-Vargas et al., 2022; Malpartida-Ampudia, 2020) y es en este escenario donde la APS juega un papel fundamental en el abordaje en el curso de la enfermedad. En ese mismo sentido Franco (2020) y Cotonieto (2021) plantean que la reorientación de la prestación de servicios de salud hacia la Atención

Primaria de Salud se considera una estrategia efectiva para transformar los sistemas de salud, centrándose en la prevención de enfermedades y en la promoción de la salud a lo largo de la vida de manera integral, tanto a nivel individual, familiar como comunitario (Cotonieto-Martínez & Rodríguez-Terán, 2021; Franco-Giraldo, 2020).

En el marco de la Constitución Política de 1991, Colombia se plantea como un Estado Social de Derecho y por lo tanto debe asumir su gestión como un Estado garante de derechos, sin embargo, la poca disponibilidad de recursos públicos para invertir en los derechos sociales hace evidente la incapacidad del Estado y las falencias del sistema para responder a las expectativas y necesidades de la población en el área de la salud (Rodríguez-Villabona, 2021; Villar-Borda, 2007). Sin embargo, el país diseña la política nacional de prestación de servicios que se enfoca en el mejoramiento continuo de la calidad y en brindar una atención centrada en el usuario, a través de servicios médicos accesibles, talento humano capacitado y en búsqueda de la optimización de los recursos (Andrade-Díaz et al., 2024; Montaña-Ramírez et al., 2023).

Las estrategias de APS implementadas en el país como política pública de salud con foco en los territorios es uno de los instrumentos de planificación de gran importancia, ya que articula las directrices del nivel central con las necesidades de las poblaciones en sus comunidades, aportando valiosos esfuerzos para su desarrollo (Molano-Builes et al., 2020; Torres & Gil-Herrera, 2021). Un ejemplo de estas estrategias desde la salud infantil son los programas de seguimiento en la primera infancia, control prenatal, asesoría en planificación familiar, atención del parto, fomento de la lactancia materna y atención del recién nacido (Almeida et al., 2018; Cortés Ospina, 2017).

CONCLUSIONES

La atención primaria en salud se encuentra enmarcada dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en la Ley 100 de 1993, en La Ley 1438 de 2011 y en la Política PAIS, dentro de la cual se encuentra el MAITE - Modelo de Atención Territorial, que busca orientar de forma articulada la gestión del Sistema de Salud en los territorios para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir a su mejoramiento.

En Colombia, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH representan una causa significativa de mortalidad y enfermedad, con efectos adversos en el bienestar de las personas, la población y el sistema de salud. Estas infecciones pueden

prevenirse y controlarse mediante el acceso a educación, medidas preventivas, diagnóstico y atención integral de calidad y oportuna.

Las ETS se consideran una preocupación para la Salud Pública del país y requiere del aparato estatal para la orientación de las políticas, planes y proyectos, organizados y coordinados entre los actores del ecosistema de salud en conjunto con las diferentes agencias del gobierno, empresarios, organizaciones sociales y la población para alcanzar los resultados esperados en salud.

Las estrategias de Atención Primaria en Salud (APS) implementadas son un mecanismo para mejorar la calidad y el acceso a la atención médica, a través de políticas y programas del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como las redes de atención tanto públicas como privadas, y la labor de las autoridades locales. Esto ha facilitado el uso de servicios de promoción y prevención de la salud.

LIMITACIONES

Entre las limitaciones de este estudio se debe mencionar que, al ser una investigación con enfoque cualitativo, los resultados no son generalizables ni representativos, y solo se aplican a la población y objeto estudiado. El estudio se realizó con información extraída de fuentes de acceso público, documentos oficiales y leyes actuales en Colombia, excluyendo la totalidad de los trabajos académicos publicados a nivel global. Para validar los hallazgos, sería imprescindible realizar nuevas investigaciones que incorporen y cotejen datos provenientes de otras fuentes, como bases de datos adicionales, repositorios de tesis doctorales, estudios de gestión e investigaciones específicas de cada sector.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar-Vargas, M. C., Curisaca-Quizhpe, R. S., & Romero-Encalada, I. D. (2022). Incidencia y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en gestantes: Según la teoría de Orem. *Revista Polo de Conocimiento*, 7(8), 1252-1270. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i8>
- Almeida, G., Artaza, O., Donoso, N., & Fábrega, R. (2018). La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de la Declaración de Alma-Ata. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.104>
- Andrade-Díaz, K. V., Lopez Mallama, O. M., & González Duarte, R. (2024). El Marketing Digital y El Turismo Dental, un Estudio Cualitativo. *Ciencia Latina Revista*

- Científica Multidisciplinar*, 8(1), 4153-4167.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9761
- Bernal Torres, C. A. (2010). *Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (3.^a ed.). PEARSON EDUCACIÓN. Franco Giraldo, A. D. J. (2020). Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. *Gerencia y Políticas de Salud*, 19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.cmse>
- Calderón, C. A. A., Botero, J. C., Bolaños, J. O., & Martínez, R. R. (2011). Sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(6), 2817-2828. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000600020>
- Calvo-Tafur, V. Y., & Hinestroza-Rodríguez, S. Y. (2024). Dinámicas Familiares y Prevención del Consumo Experimental de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes. *Aletheia. Revista de Desarrollo Humano, Educativo y Social Contemporáneo*, 16 No.2 Dossier(2145-0366), 1-21. <https://doi.org/10.11600/ale.v16i2.810>
- Castro-Caicedo, K. Y., Mora Vélez, T. L., Gavilanes Davila, F. L., & Monar Luna, K. A. (2020). Manifestaciones cutáneas de las enfermedades de transmisión sexual (ITS). *RECIAMUC*, 4(4), 126-136. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(4\).noviembre.2020.126-136](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(4).noviembre.2020.126-136)
- Cecchini, S., Holz, R., & Soto de la Rosa, H. (2021). *Caja de herramientas. Gestión e institucionalidad de las políticas sociales para la igualdad en América Latina y el Caribe*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstream/s/b0628620-d7d7-484e-a9a0-610b49f5b45f/content>
- Cortés Ospina, E. J. (2017). *Política pública de atención integral a la primera infancia en Colombia, un análisis de la implementación en la gestión pública territorial*. Universidad Nacional de Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/64145/An%c3%a1lisis%20Atenci%c3%b3n%20a%20la%20Primera%20Infancia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cotonieto-Martínez, E., & Rodríguez-Terán, R. (2021). Salud comunitaria: Una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. *Journal of Negative and Positive Results*, 6(2), 393-410. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3816>
- Dorado Zúñiga, M. Á., Martínez Hidalgo, D., & Lopez-Mallama, O. M. (2023). Aplicabilidad de los sistemas de información en una EAPB de la ciudad de Cali 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 7786-7801. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6758
- Frontanilla, T., Cáceres, R., Samaniego, R., Ortíz, X., & Henning, R. (2021). Prevalence of sexual infections diagnosed by molecular biology methods in a paraguay population sample. *Revista de salud pública del Paraguay*, 11(2), 30-34. <https://doi.org/10.18004/rspp.2021.diciembre.30>
- Galeano, M. (2014). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Fondo Editorial Universidad EAFIT.
- Galvis-Bedoya, L. F., Ordóñez-Arteaga, D. M., & Lopez-Mallama, O. M. (2022). Factores económicos en la prevención y promoción dentro del SGSSS en Colombia 2010 a 2020. *Revista Sapientia*, 14(27), 18-27. <https://doi.org/10.54278/sapientia.v14i27.116>
- García Cantillo, K. M., Bravo Villa, M. L., & Gutiérrez Casalins, E. (2022). Garantía del derecho a la salud de los pacientes con coinfección de VIH y VHC. El caso colombiano. *UNIVERSITAS. Revista de Filosofía, Derecho y Política*, 40, 88-114. <https://doi.org/10.20318/universitas.2023.7406>
- Gerbase, A. C., Rowley, J. T., & Mertens, T. E. (1998). Global epidemiology of sexually transmitted diseases. *The Lancet*, 351, S2-S4. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)90001-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)90001-0)
- Giovanella, L., Vega, R., Tejerina-Silva, H., Acosta-Ramirez, N., Parada-Lezcano, M., Ríos, G., Iturrieta, D., Almeida, P. F. D., & Feo, O. (2021). ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? *Trabalho, Educação e Saúde*, 19, e00310142. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00310>
- Godoy-Mancilla, J., Oyarzun-Barrientos, C., Marín-Cornuy, M., Carrasco-Sanhueza, E., & Águila-Torres, P. (2022). Infecciones oculares de origen bacteriano asociadas a infecciones de transmisión sexual: Una revisión. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*, 97(1), 17-27. <https://doi.org/10.1016/j.oftal.2021.01.013>

- Gómez Camargo, D. E., Ochoa Diaz, M. M., Canchila Barrios, Malpartida-Ampudia, M. K. (2020). Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(4), e405. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.405>
- Gómez, R. (2011). Atención primaria de salud y políticas públicas. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 28(3), 283-293. <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n5.39998>
- Guerrero, R., Gallego, A. I., Becerril-Montekio, V., & Vásquez, J. (2011). Sistema de salud de Colombia. *Revista de salud pública de méxico*, 53(2), 143-155.
- Herrera Zuleta et al. (2018). Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: Conocimientos y prácticas. *Revista Ciencia y Cuidado*, 15(1), 58-70.
- Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). (2013). *Journal of Midwifery & Women's Health*, 58(5), 603-604. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12100>
- Ledesma-Palacios, G. V., & Mendoza-Flores, M. (2020). Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Alpha Centauri*, 1(3), 57-70. <https://doi.org/10.47422/ac.v1i3.19>
- Lemos-Muñoz, A. J., Córdova-Ardila, Y. P., & Lopez-Mallama, O. M. (2023). Protección Social en la Región Caribe de Colombia: Una Mirada desde la Equidad en 2021. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(3), 13-24. <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v3/n3/70>
- López-Mallama, O. M. (2021). Política de calidad en salud: Requisitos de habilitación y su efecto en la situación financiera de una IPS en Cali, 2018. *Revista Sapientia*, 10(19), 65-74. <https://doi.org/10.54278/sapientia.v10i19.64>
- López-Mallama, O. M. (2023). ¿Una Nueva Gestión Pública para el Sistema de Salud Colombiano? *Repertorio Científico*, 25(3), 116-125. <https://doi.org/10.22458/rc.v25i3.4761>
- Lopez-Mallama, O. M., Zapata Lobo, Y. A., Banguero Mejía, K. Y., Andrade Diaz, K. V., & Salazar Villegas, B. (2024). Análisis de la Reforma del Sistema General de Seguridad Social en Salud 2022 – 2026: Una Mirada desde el Plan Decenal de Salud Pública. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 1650-1664. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9560
- Mantilla Mejía, H., López Mallama, O. M., & Salazar Villegas, B. (2023). Turismo de Salud en Colombia: Un enfoque estratégico: Health Tourism in Colombia: A Strategic Approach. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.919>
- Martínez-Inés, J., Lozano-Ardila, M. C., & Alvarado-Salgado, S. V. (2024). Habilidades socioemocionales y convivencia escolar. Un análisis documental en la Educación Primaria. *Aletheia. Revista de Desarrollo Humano, Educativo y Social Contemporáneo*, 16 No.2 Dossier(2145-0366), 1-29. <https://doi.org/10.11600/ale.v16i2.799>
- Ministerio de la Protección Social. (2003). *POLÍTICA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA*. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-172061_archivo_pdf_politicaSSR.pdf
- Ministerio de Salud y de la Protección Social de Colombia. (2019). *Resolución 2626 de 2019*. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf
- Ministerio de Salud y la Protección Social de Colombia. (2016). *POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD “Un sistema de salud al servicio de la gente”*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (s. f.). *Promoción de la salud y prevención de la enfermedad*. Minsalud. Recuperado 11 de febrero de 2024, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Promoci%C3%B3nyPrevenci%C3%B3n.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *PLAN NACIONAL DE RESPUESTA ANTE LAS ITS, EL VIH, LA COINFECCIÓN TB/VIH Y LAS HEPATITIS B Y C, COLOMBIA, 2018-2021*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plan-nal-respuesta-its-vih-coinfeccion-tbvih2018-2021.pdf>
- Molano-Builes, P. E., Mejía-Ortega, L. M., Gómez-Granada, J. A., Vargas-Betancourt, M. L., & Cuellar-Bravo, K. (2020). Conceptos y directrices que orientan la

- atención primaria en salud en diversos territorios colombianos (2017). *Revista de Salud Pública*, 22(5), 1-8. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n5.90114>
- Montaño-Ramírez, L. Y., Estrada-Valencia, M. A., Mantilla-Mejía, H., Salazar-Villegas, B., & Lopez-Mallama, O. M. (2023). Estrategias exitosas en el turismo de salud: Un análisis del suroccidente de Colombia entre 2015 y 2019. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(4), 48-67. <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v3/n4/80>
- Moreno San Pedro, E., & Gil Roales-Nieto, J. (2003). El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, 3(1), 91-109.
- Mosquera et al. (2008). La estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) para Bogotá-Colombia y su relación con la disminución de inequidades de resultados en salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 7(14). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272008000100006
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *VIH y sida*. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gclid=CjwKCAiAlJKuBhAdEiwAnZb7lbk8c_1TgTEzvEA0wCpyvEetqk5koGWOqc0nOL5N6ifmUnviN57itBoCObgQAvD_BwE
- Polanía Reyes, C. L., Cardona Olaya, F. A., Castañeda Gamboa, G. I., Vargas, I. A., Calvache Salazar, O. A., & Abanto Vélez, W. I. (2020). *Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior*. Institución Universitaria Antonio José Camacho y Universidad César Vallejo.
- Ramos-Vidal, I., & Maya-Jariego, I. (2014). Sentido de comunidad, empoderamiento psicológico y participación ciudadana en trabajadores de organizaciones culturales. *Psychosocial Intervention*, 23(3), 169-176. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2014.04.001>
- Rodríguez-Villabona, A. A. (2021). El Estado como proyecto en la Constitución de 1991. *Análisis Político*, 34(101), 47-67. <https://doi.org/10.15446/anpol.v34n101.96559>
- Salazar-Villegas, B., Puerto-Cuero, S. V., Quintero-Tabares, J. D., López-Mallama, O. M., & Andrade-Díaz, K. V. (2023). Ventajas de la Certificación ISO 9001:2015 en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los Departamentos de Cauca y Meta Colombia, en el 2016-2022. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(4), 1-14. <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v3/n4/77>
- Sanz-Lorente, M. (2023). Las enfermedades de transmisión sexual en el siglo XXI. *Hospital a Domicilio*, 7(2), 91-97. <https://doi.org/10.22585/hospdomic.v7i2.191>
- Suárez-Rozo, L. F., Puerto-García, S., Rodríguez-Moreno, L. M., & Ramírez-Moreno, J. (2017). La crisis del sistema de salud colombiano: Una aproximación desde la legitimidad y la regulación. *Gerencia y Políticas de Salud*, 16(32). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-32.cssc>
- Torres, I. L. R., & De Jesús Gil Herrera, R. (2021). *Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5752275>
- Torres, I. L. R., & Gil-Herrera, R. (2021). *Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5752275>
- Valderrama-Losada, D. M., & Santacoloma-Alvarán, J. (2024). Ciudadanías empáticas en la escuela. *Aletheia. Revista de Desarrollo Humano, Educativo y Social Contemporáneo*, 16 No.2 Dossier(2145-0366), 1-20. <https://doi.org/10.11600/ale.v16i2.808>
- Villar Borda, L. (2007). Estado de Derecho y Estado Social de Derecho. *Revista Derecho del Estado*, 20, 73-96.
- Villegas, N., Cianelli, R., Santisteban, D., Lara, L., & Vargas, J. (2016). Factores que Influyen la Adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en Mujeres Jóvenes Chilenas que Participaron en la Intervención Online I-STIPI (Factors That Influence the Acquisition of Sexually Transmitted Infections and HIV in Chilean Young Women Who Participated in the Online Intervention I-STIPI). *Hispanic Health Care International*, 14(1), 47-56. <https://doi.org/10.1177/1540415316629682>