

**Intervención integral para la prevención y disminución de la alteración del VIH/Sida en
poblaciones Vulnerables de Risaralda**

Kelly Navarro Pacheco

Tatiana Andrea Sierra Olivero

Maida Alejandra Ochoa Castañeda

Luis Ángel Madrid Márquez

Liceth Karina Amaya Romero

Asesor

Clara María Garzón Rodríguez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

Resumen

La presente propuesta de intervención aborda esta problemática del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en el departamento de Risaralda, Colombia, donde persiste una alta incidencia, especialmente en poblaciones vulnerables. A través de un enfoque integral, territorial y diferencial, se diseñaron estrategias orientadas a la prevención, diagnóstico oportuno, atención integral y reducción del estigma, en articulación con actores del sector salud, organizaciones sociales y medios de comunicación. La intervención prioriza municipios con mayor carga epidemiológica, como Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal, e impacta directamente en las metas 3.3 y 3.7 del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 y las metas 10.2 y 10.3 del ODS 10. Se proponen actividades como educación sexual integral, jornadas de pruebas rápidas, distribución de condones y acompañamiento psicosocial, evaluadas bajo criterios de costo-efectividad y años de vida ajustados por calidad (AVAC). La solución esperada incluye una reducción sostenida en la transmisión del VIH, mejora en la condición de vida de las personas afectadas y fortalecimiento del sistema de salud local. Esta propuesta representa una herramienta útil y replicable en el entorno de la salud pública para aplacar el impacto del VIH/SIDA en contextos de alta vulnerabilidad social.

Palabras clave: prevención, Risaralda, VIH, SIDA, incidencia.

Abstract

The present proposal intervention addresses the problem of Human Immunodeficiency Virus (VIH) and Acquired Immune Deficiency Syndrome (SIDA) in the department of Risaralda, Colombia, where there is still a high incidence, especially among vulnerable populations. Through a comprehensive, territorial and differential approach, strategies were designed aimed at prevention, timely diagnosis, comprehensive care and stigma reduction, in coordination with actors in the health sector, social organizations and the media. The intervention prioritizes municipalities with the greatest epidemiological burden, such as Pereira, Dosquebradas and Santa Rosa de Cabal, and has a direct impact on targets 3.3 and 3.7 of Sustainable Development Goal (ODS) 3 and targets 10.2 and 10.3 of ODS 10. The expected solution includes a sustained reduction in VIH transmission, improvement in the living conditions of those affected and strengthening of the local health system. This proposal represents a useful and replicable tool in the public health environment to reduce the impact of VIH/SIDA in contexts of high social vulnerability.

Keywords: prevention, Risaralda, VIH, SIDA, incidence.

Tabla de Contenido

Introducción	8
Justificación.....	10
Objetivos	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos.....	12
Contextualización del Problema de Salud.....	13
Descripción de la Población Objeto	15
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta	17
Actores relevantes	17
Alcance	18
Responsabilidades en la Propuesta	19
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar	21
Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública.....	24
Objetivos del PDSP 2022–2031.....	24
Líneas Estratégicas del PDSP 2022–2031	24
Línea Operativa.....	25
Enfoque	25
Descripción de Dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Impacta	26
ODS 3: Salud y Bienestar	26
Meta 3.3	26
Meta 3.7	26
ODS 10: Reducción de las Desigualdades	27

Meta 10.2	27
Meta 10.3	28
Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros.....	29
Categorías del gasto del VIH/SIDA en Risaralda.....	29
Resultados de Impacto del VIH/SIDA en Risaralda.....	30
Costo-Efectividad.....	30
Consideraciones Adicionales	31
Participación de Actores	32
Cobertura y Enfoque	32
Conclusiones	35
Recomendaciones	38
Referencias Bibliográficas.....	39

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Tendencia</i>	14
Figura 2 <i>Mortalidad</i>	14

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Actores y Responsabilidades en la Implementación de Estrategias de Prevención en Salud</i>	18
Tabla 2 <i>Estrategias y Actividades para la Prevención del VIH</i>	21
Tabla 3 <i>Matriz de Planeación de Actividades</i>	22
Tabla 4 <i>Matriz de Costo-Beneficio</i>	33

Introducción

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) persiste en un desafío crítico de salud pública en el departamento de Risaralda, con un comportamiento epidemiológico que evidencia una alta carga de enfermedad, particularmente en poblaciones en situación de vulnerabilidad. Este panorama refleja una problemática estructural que va más allá del ámbito biomédico, vinculándose con determinantes sociales como la pobreza, el acceso limitado a servicios de salud y educación, y la discriminación. Además, se identifican grupos especialmente afectados, como migrantes, personas privadas de la libertad, comunidades indígenas y personas con discapacidad, lo cual evidencia una alta exposición a factores de riesgo y barreras para el diagnóstico y tratamiento oportuno. Frente a esta situación, se propone una intervención integral orientada a la prevención y disminución del VIH/SIDA en comunidades vulnerables de Risaralda, con enfoque territorial, diferencial e intersectorial, en línea con la instrucción del Plan Decenal de Salud Pública. Esta intervención prioriza municipios con mayor carga epidemiológica, como Pereira, Dosquebradas, Santa Rosa de Cabal, Pueblo Rico y Mistrató, los cuales concentran más del 90% de los casos reportados, así como aquellos con incidencias elevadas en relación con su población. La propuesta contempla la articulación de actores clave del sector salud, organizaciones comunitarias, medios de comunicación y entidades educativas, con la intención de fortalecer la promoción de la salud, la prevención del VIH, el acceso a diagnóstico temprano y la atención integral, incluyendo acciones contra el estigma y la discriminación. Así mismo, busca colaborar en la ejecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente la meta 3.3, que plantea terminar la epidemia del SIDA para 2030, y la meta 3.7, orientada a asegurar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva. Esta intervención constituye, por

tanto, en una respuesta estructurada, basada en evidencia y con enfoque de derechos, que busca aminorar el choque del VIH/SIDA en las comunidades más afectadas del departamento, mejorar la condición de vida de los individuos viviendo con el virus y contribuir a una sociedad más equitativa, saludable e informada.

Justificación

Determinar el impacto del VIH/SIDA en la sociedad y el sistema de salud es poner en práctica estrategias efectivas de intervención para poblaciones vulnerables como adolescentes y jóvenes bajo un modelo integral y diferencial, vinculante con las sugerencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a los países, a través de su estrategia global de implementar acciones aceleradas en favor de la salud de la ciudadanía a nivel general, pero en especial de los más vulnerables. Así mismo, generar conocimiento sobre la carga de salud en esta población es fundamental para que el país progrese hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en especial el ODS 3 relacionado a la salud sexual y reproductiva.

Considerando los recursos y sistemas de acceso existentes en Colombia, es posible abordar ¿Cuál sería la Intervención Integral para la Prevención y Disminución de la alteración del VIH/SIDA en Poblaciones Vulnerables de Risaralda?, debido a que el país ha logrado avances en el desarrollo del sistema de información de la protección social -SISPRO, lo cual ha permitido una mayor disposición de datos locales y nacionales como en este caso del departamento de Risaralda que ha estado en estos últimos períodos en las tasas de incidencia en contagio más altas del departamento, lo que posibilita realizar estimaciones para calcular la morbilidad y mortalidad mediante la integración de diversas fuentes de datos como son los boletines epidemiológicos y los reportes del SIVIGILA, lo que nos permite analizar e identificar estrategias y métodos de ejecución eficientes para la comparación de los costos y consecuencias de las actividades alternativas. Esto permite evaluar si un programa determinado es eficiente y comparativamente eficiente, El análisis de la eficacia en función del costo puede proporcionar respuestas a preguntas frecuentes sobre la inversión en recursos y la asignación de recursos entre las necesidades de los programas de lucha contra el VIH y el enfoque más asertivo para realizar

una intervención de mayor impacto con un enfoque hacia la concientización y desde al autocuidado y amor propio de cada individuo.

Este trabajo de investigación generará evidencia, que permitirá contribuir al cierre de la brecha y vacíos del conocimiento en relación con la carga de enfermedad en las poblaciones más vulnerables y el impacto económico en el sistema de salud, y desde esta nueva intervención integral permitirá abrir un nuevo panorama para avanzar en la entendimiento de la situación por los últimos años tiene al departamento de Risaralda en el foco de reincidencia con el mayor índice de contagios de salud de este grupo poblacional.

Objetivos

Objetivo General

Establecer y poner en práctica, estrategias efectivas de prevención y sensibilización en el departamento de Risaralda para disminuir la incidencia de la enfermedad VIH-SIDA, promoviendo la educación, el autocuidado y la detección temprana entre la población vulnerable. Para así evitar que dicha enfermedad se expanda y afecte a la comunidad en general.

Objetivos Específicos

Incrementar la conciencia y el entendimiento sobre el contagio y prevención del VIH/SIDA entre la población de Risaralda, especialmente en grupos vulnerables, mediante campañas educativas y actividades de sensibilización en un plazo de 12 meses.

Promover y permitir el acceso a pruebas de diagnóstico del VIH/SIDA y servicios de consejería en unidades de salud de Risaralda, alcanzando al menos el 70% de la población en riesgo en un período de 18 meses.

Implementar programas de educación sexual integral en instituciones educativas y comunidades rurales de Risaralda, con el fin de reducir comportamientos de riesgo, logrando la participación activa de al menos el 80% de las instituciones involucradas en los próximos 24 meses.

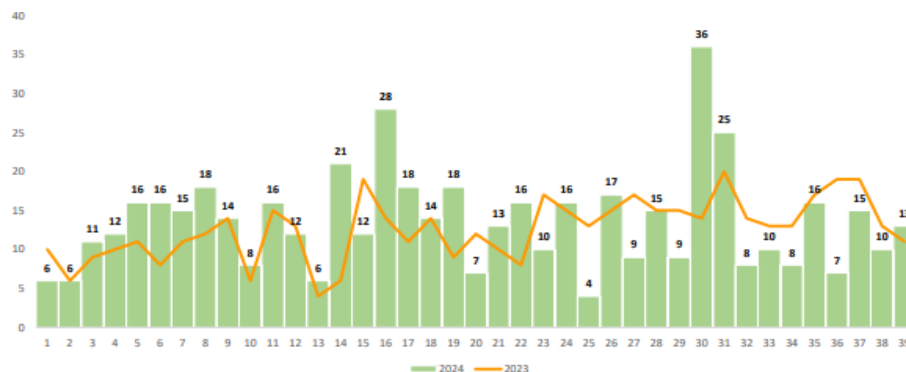
Contextualización del Problema de Salud

El VIH/SIDA continúa siendo una problemática significativa de salud pública en el departamento de Risaralda. A la semana epidemiológica 39 de 2024 (23 al 30 de septiembre) se notificaron 531 casos nuevos de infección por VIH, representando un incremento del 1,26% respecto al mismo periodo del año anterior. Comparando con las cifras nacionales, según el Instituto Nacional de Salud, para 2023 se reportó una tasa de incidencia de VIH de 38,4 por 100.000 hombres y 8,7 por 100.000 mujeres, mientras que Risaralda presenta tasas significativamente superiores: 89,1 por 100.000 hombres y 22,9 por 100.000 mujeres.

Este comportamiento epidemiológico revela una alta carga de enfermedad para el sistema de salud del departamento. La carga de enfermedad hace referencia al impacto que una patología genera sobre una población, incluyendo su incidencia, prevalencia, mortalidad y repercusiones sociales y económicas. En este caso, afecta de manera desproporcionada a poblaciones vulnerables, aumentando la presión sobre el sistema de salud pública. Cuya vulnerabilidad social también agrava esta problemática. El 83% de los casos pertenece a los estratos 1 y 2, lo que indica condiciones económicas precarias. Además, el 48% de las personas diagnosticadas está afiliada al régimen subsidiado. Entre las poblaciones más afectadas se encuentran los migrantes (12,2%), personas privadas de la libertad, población indígena y personas en situación de discapacidad. En cuanto a enfermedades asociadas, el 2,4% de los casos presentaron coinfección con tuberculosis, y se registraron 26 defunciones en el periodo observado. Estas cifras evidencian la urgencia de implementar acciones integrales de prevención, diagnóstico temprano y atención médica oportuna.

Figura 1

Tendencia



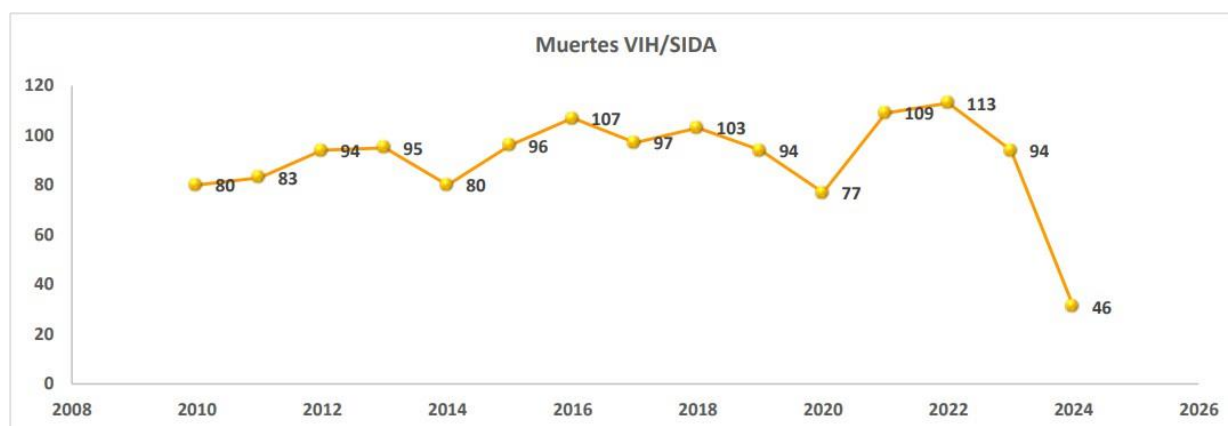
Nota. Sivigila 2024. Notificación por semanas epidemiológicas, SE 39 PE X, Risaralda 2024.

Tomado de Boletín epidemiológico. Secretaría de Salud de Risaralda. 2024.

<https://www.risaralda.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=descargas&lFuncion=descargar&idFile=54962>

Figura 2

Mortalidad



Nota. Sivigila 2024. Muertes de VIH - Sida por Departamento de procedencia,

RUAF(Septiembre 30). Tomado de Boletín epidemiológico. Secretaría de Salud de Risaralda.

2024.

<https://www.risaralda.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=descargas&lFuncion=descargar&idFile=54962>

Descripción de la Población Objeto

La población objeto de esta propuesta de intervención está conformada por personas residentes en el departamento de Risaralda, con especial énfasis en los municipios de Pereira, Dosquebradas, Santa Rosa de Cabal, Pueblo Rico y Mistrató, donde se concentra la mayor carga de casos de VIH/SIDA. Se trata principalmente de hombres jóvenes y adultos pertenecientes a estratos socioeconómicos 1 y 2, afiliados al régimen subsidiado de salud, con condiciones de vulnerabilidad social y económica. Además, se incluyen poblaciones clave como migrantes, personas privadas de la libertad, comunidades indígenas y población LGBTIQ+, quienes presentan barreras significativas de acceso a servicios de salud, educación y prevención.

Entonces la participación del programa de salud pública estará dirigida principalmente a:

Adultos jóvenes (18-45 años), los cuales representan el 89.1% de los casos de la enfermedad en estudio

Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), debido su alta prevalencia en las estadísticas de salud pública relacionadas.

Poblaciones vulnerables, como lo son los migrantes, personas privadas de la libertad, indígenas y personas que pertenecen a estratos 1 y 2.

El análisis de los casos notificados hasta la semana epidemiológica 39 del año 2024 en el departamento de Risaralda muestra que los municipios con mayor carga de enfermedad por VIH/SIDA, tanto por número absoluto de casos como por tasas de incidencia, son Pereira (322 casos, 60,6%), Dosquebradas (114 casos, 21,5%), Santa Rosa de Cabal (41 casos, 7,7%) y Pueblo Rico (8 casos, 1,5%). En conjunto, estos municipios concentran el 91,3% de los casos

reportados en el departamento, lo cual evidencia la necesidad de priorizar estas localidades en las estrategias de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y seguimiento continuo. Además, aunque municipios como Mistrató tienen un menor número de casos (9), presentan una alta tasa de incidencia (51,3 por 100.000 habitantes), lo que también indica una carga significativa en relación con su población.

La priorización de estos municipios se realizó al considerar el número absoluto de casos reportados, la incidencia por cada 100.000 habitantes y factores de vulnerabilidad socioeconómica. Entonces el municipio de Pereira lidera con 322 casos, representando el 61% del total departamental, y una incidencia de 66,7 por 100.000 habitantes, siendo claramente el territorio con mayor carga.

Le sigue Dosquebradas, con 114 casos (21,5%) e incidencia de 50,5, también con una población densa y cercana a Pereira, lo que incrementa el riesgo de propagación. Santa Rosa de Cabal, con 41 casos e incidencia de 51,3, presenta una carga menor, pero con alta incidencia relativa, lo cual alerta sobre deficiencias en acceso a diagnóstico y prevención. Finalmente, municipios con menor población como Mistrató (9 casos) y Pueblo Rico (8 casos) presentan incidencias similares (ambas superiores a 47 por 100.000), reflejando condiciones estructurales de vulnerabilidad en comunidades rurales y étnicas.

Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta

Son las personas, grupos, organizaciones o instituciones que tienen un interés significativo o un impacto directo en un tema, proyecto, o contexto determinado. Su importancia puede deberse a su poder, influencia, conocimiento, recursos, o interés en el asunto en cuestión. Identificar a estos actores es fundamental para comprender las dinámicas de un entorno, gestionar relaciones, y diseñar estrategias efectivas para alcanzar objetivos específicos.

Actores relevantes

La colaboración entre los actores mencionados a continuación es esencial para llevar a cabo con éxito las estrategias del plan y garantizar derechos y la salud de las personas en riesgo o perjudicadas por VIH/SIDA en el departamento de Risaralda.

- Secretaría de Salud de Risaralda: organización de políticas públicas.
- Instituciones de salud: hospitales, clínicas, centros de atención primaria.
- Organizaciones no gubernamentales (ONGS): actividades de sensibilización, prevención y apoyo.
- Comunidades: población en riesgo, población LGTBIQ+, jóvenes, comunidades vulnerables.
- Universidades y centros de investigación: estudios y capacitación.
- Medios de comunicación: responsables de la difusión de información clara y la creación de campañas educativas que promuevan la prevención y así aminorar la huella asociada al VIH/SIDA.
- Usuarios y pacientes: personas afectadas directa e indirectamente, quienes deben participar activamente en las iniciativas de prevención y tratamiento.

Alcance

La propuesta busca describir y analizar la situación actual del VIH/SIDA en el departamento de Risaralda, identificando las áreas con mayor prevalencia, los grupos vulnerables y las principales barreras para el acceso a la prevención, atención y tratamiento. Incluye la evaluación de la eficacia de las estrategias existentes, así como la identificación de oportunidades de mejora y nuevos enfoques para reducir la transmisión y mejorar la condición de vida de las personas afectadas. Además, contempla la promoción de la sensibilización y la educación en comunidades clave, con el objetivo de fortalecer la respuesta integral y prevenir posibles brotes futuros. La iniciativa también busca alinear sus acciones con las políticas nacionales y regionales de salud, promoviendo la colaboración entre entidades públicas, privadas y sociales.

Tabla 1

Actores y Responsabilidades en la Implementación de Estrategias de Prevención en Salud

Rol	Responsabilidad
Gobierno municipal de Risaralda	Liderar la estrategia, coordinar acciones y garantizar recursos.
Secretaría de Salud local	Implementar programas, supervisar actividades, brindar atención y campañas de sensibilización.
Instituciones de salud (hospitales, clínicas)	Atención clínica, pruebas diagnósticas, seguimiento y tratamiento a pacientes.
Organizaciones comunitarias	Educar, sensibilizar, apoyar a población vulnerable, realizar campañas de prevención.
Academia / Universidades	Investigación, evaluación de programas, formación de profesionales y promoción de la cultura preventiva.
Medios de comunicación	Difusión de campañas de sensibilización y prevención, información pública.
Población en riesgo	Participar en programas, realizar pruebas, seguir recomendaciones de prevención.

Nota. principales actores involucrados en la ejecución de estrategias de prevención en salud en el departamento de Risaralda.

Las siguientes actividades son esenciales para el éxito del plan, cada una con actores responsables específicos:

Prevención: campañas de sensibilización, distribución de condones, pruebas lideradas por organizaciones gubernamentales.

Detección temprana: facilitar pruebas a cargo de instituciones de salud.

Atención integral: acceso a tratamiento antirretroviral, atención psicológica realizada por instituciones de salud.

Reducción del estigma: campañas en contra de la discriminación realizado por medios de comunicación y ONG.

Inspección y evaluación: monitoreo de prevalencia y eficacia de la secretaría de salud.

Responsabilidades en la Propuesta

La propuesta busca fortalecer las acciones para la prevención, atención y control del VIH/Sida en Risaralda, asumiendo responsabilidades clave en la coordinación interinstitucional, la sensibilización comunitaria y la promoción de estrategias educativas. Incluye tareas específicas como incrementar la difusión de información, mejorar el acceso a servicios de salud, garantizar el seguimiento a pacientes y promover políticas preventivas. También pone énfasis en la necesidad de compromiso ético y social para reducir la discriminación y promover una atención integral y digna para las personas afectadas por la enfermedad.

Secretaría de Salud debe liderar una coordinación, implementar políticas y asegurar todos los recursos necesarios.

Las Instituciones de salud y los profesionales deben brindar atención de calidad, realizar pruebas y seguimiento.

Las ONGS y las comunidades deben participar activamente en la sensibilización y el apoyo social y emocional.

Los medios de comunicación deben de transmitir mensajes claros y detallistas.

La población en riesgo debe participar activamente en las campañas, hacerse pruebas y seguir las recomendaciones.

Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar

Tabla 2

Estrategias y Actividades para la Prevención del VIH

Estrategias	Actividades
1. Educación sexual integral a través de campañas de comunicación sobre la prevención del VIH y un buen uso de métodos de barrera.	1.1 Asesoría sobre prácticas sexuales más seguras en colegios y centros comunitarios. 1.2 Promoción del uso del condón en eventos públicos y en centros educativos. 1.3 Capacitación a líderes comunitarios en temas de VIH, el cual incluye un contenido bien detallado.
2. Orientar antes y después del examen de VIH, para así lograr una buena comprensión de los involucrados.	2.1 Jornadas organizadas de pruebas rápidas de VIH gratuitas. 2.2 Acompañamiento psicosocial a las personas que se encuentran recién diagnosticadas
3. Garantizar la entrega gratuita de medicación a personas diagnosticadas.	3.1 Realizar reuniones periódicamente con el ente territorial para informar el porcentaje de disminución o aumento del virus. Y así tener un inventario de la medicación requerida.

Nota. Descripción detallada de las estrategias y actividades programadas en el plan de prevención del VIH.

Tabla 3*Matriz de Planeación de Actividades*

	¿Qué?	¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?	¿Con qué recursos?
1.1	Asesoría sobre prácticas sexuales más seguras	Personal de salud y educadores	Mensualmente	Charlas y talleres educativos	Material educativo, transporte.
1.2	Promoción del uso del condón	Promotores de salud	En fechas conmemorativas	Ferias de salud, campañas visuales y entrega de condones	Condomes, carteles, carpas, altavoces.
1.3	Capacitación a líderes comunitarios	Psicólogos, enfermeros, personal de salud.	Trimestralmente	Módulos formativos con guías prácticas y seguimiento.	Salones, ayudas audiovisuales, refrigerios.
2.1	Jornadas gratuitas de pruebas rápidas de VIH	Personal de salud autorizado	Dos veces al mes	Instalación de puntos de testeo en zonas estratégicas.	Pruebas rápidas, insumos médicos, formularios de

	¿Qué?	¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?	¿Con qué recursos?
					consentimiento informado.
2.2	Acompañamiento psicosocial	Psicólogos y trabajadores sociales	Dos veces por semana	Entrevistas individuales, seguimiento telefónico y presencial	Oficina, recursos humanos, herramientas de evaluación psicológica
3.1	Reuniones con el ente territorial para gestión de medicación	Coordinador del programa, EPS	Trimestralmente	Revisión de datos epidemiológicos y abastecimiento	Base de datos, informes técnicos, medios de transporte, actas y reportes de seguimiento

Nota. Matriz cuyo origen permite visualizar detalladamente la ejecución de cada actividad.

Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública

El Plan Decenal de Salud Pública establece un marco estratégico que integra distintas líneas operativas y enfoques para orientar la política y acciones en salud durante una década.

Los objetivos y líneas estratégicas del PDSP 2022–2031 de Risaralda, según lo que generalmente establece este tipo de plan (nota que la información específica puede variar, y recomiendo verificar el documento oficial para exactitud). A continuación, te doy un resumen basado en los aspectos más comunes de estos planes:

Objetivos del PDSP 2022–2031

Fortalecer la respuesta integral frente al VIH/Sida en Risaralda, promoviendo acciones de prevención, atención y protección de derechos.

Reducir la incidencia y prevalencia del VIH/Sida en la población de Risaralda.

Garantizar el acceso universal a servicios de salud para personas afectadas por VIH/Sida.

Promover la participación activa de la comunidad y organizaciones sociales en la lucha contra el VIH/Sida.

Líneas Estratégicas del PDSP 2022–2031

Prevención y promoción de la salud

Campañas educativas, distribución de condones, programas de sensibilización y participación comunitaria.

Acceso a la detección temprana y diagnóstico oportuno.

Mejorar los servicios de pruebas rápidas y confirmatorias, ampliar la cobertura.

Acceso a tratamientos y atención integral.

Asegurar medicamentos antirretrovirales, atención médica, psicológica y social.

Derechos humanos y participación social.

Garantizar el respeto y protección de derechos de personas viviendo con VIH, promoviendo su participación.

Vigilancia, monitoreo y evaluación.

Sistemas de información, seguimiento de indicadores, análisis de datos para ajustar estrategias.

Línea Operativa

Es el conjunto de acciones y programas específicos diseñados para alcanzar metas concretas en áreas prioritarias de salud, como la reducción de enfermedades, promoción de estilos de vida saludable, fortalecimiento del sistema de salud y entendido como un ciclo que abarca planificación, implementación, monitoreo y evaluación de intervenciones.

Enfoque

Se refiere a la perspectiva o paradigma que guía las acciones, en este caso, generalmente centrado en la Salud Pública con énfasis en la prevención, equidad en el acceso a los servicios, determinantes sociales de la salud y participación comunitaria.

Este enfoque asegura que las líneas operativas sean coherentes con los principios y objetivos del plan, promoviendo la colaboración intersectorial, interinstitucional y el enfoque en la población para mejorar los resultados en salud y reducir desigualdades.

Descripción de Dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Impacta

ODS 3: Salud y Bienestar

Esta enfermedad cuyo tema de salud pública que afecta la vida de las personas que sufren y es primordial respaldar una vida saludable y con un buen bienestar para cualquier ciudadano. Aunque a nivel mundial se ha conseguido reducir el número de recientes infecciones y muertes, en regiones como Risaralda aún persisten grandes desafíos, como:

Discrepancia en el acceso a diagnóstico temprano y tratamiento con medicamentos de manera oportuna.

Incremento sobre nuevas infecciones en poblaciones vulnerables.

Desafío en la prevención, atención integral y desarrollo de esta enfermedad.

Meta 3.3

“De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles” (CEPAL: Repositorio Digital, s.f.)

La intervención se alinea directamente con esta meta, ya que busca reducir la incidencia del VIH/SIDA en Risaralda mediante estrategias integrales de prevención, diagnóstico temprano, atención médica y reducción de la enfermedad. Se prioriza la atención de poblaciones vulnerables, que concentran la mayor carga de la enfermedad.

Meta 3.7

“De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales” (CEPAL: Repositorio Digital, s.f.)

Las actividades de educación sexual integral, promoción del uso del condón y orientación sobre prácticas sexuales seguras están alineadas con esta meta. Se promueve el acceso igualitario a información y servicios, en especial para comunidades en situación de vulnerabilidad.

ODS 10: Reducción de las Desigualdades

En Risaralda, la persistencia de estos casos hace que sea difícil progresar en la disminución de desigualdades sociales, económicas y en la salud, alineándose con los desafíos globales mencionados tras la pandemia del COVID-19, donde se demostró un retroceso en los logros de equidad alcanzados.

La gran oleada del VIH/SIDA exhibe y oprime la distinción en la sociedad.

Las personas con esta enfermedad presentan marginación tanto como en los servicios de salud, empleo o en el recinto educativo.

Las personas que se encuentran en situación de pobreza, migrantes, comunidades LGBTIQ+ y personas privadas de la libertad, son las que presentan mayor riesgo de contraer alguna infección, por lo tanto, es menor la oportunidad en el acceso a los tratamientos médicos.

Las desigualdades en géneros afectan el acceso a las mujeres a prevenir y a tener acceso a los tratamientos lo cual aumenta la vulnerabilidad frente al VIH.

Meta 10.2

“De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición” (CEPAL: Repositorio Digital, s.f.)

El plan de intervención prioriza el trabajo con poblaciones excluidas o marginadas, como personas LGBTIQ+, migrantes, personas privadas de la libertad, indígenas y quienes viven en

condiciones de pobreza. Se abordan sus barreras de acceso al sistema de salud, fortaleciendo su inclusión y participación activa.

Meta 10.3

“Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto” (CEPAL: Repositorio Digital, s.f.)

La estrategia de reducción del estigma y discriminación por VIH/SIDA, a través de campañas de sensibilización y educación social, contribuye al logro de esta meta. Se busca transformar imaginarios sociales y promover la igualdad de trato en salud, empleo y educación.

Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros

Con esta propuesta en la disminución del Impacto del VIH/SIDA en Risaralda, Colombia, el financiamiento público para la respuesta al VIH se implementa a través de diferentes programas y proyectos que incluyen la promoción de la salud sexual y la prevención de la transmisión del VIH. La estrategia de promoción de la salud sexual tendrá los mayores recursos, seguida de la táctica de prevención de la transferencia. Programas como "Ampliación de la respuesta nacional al VIH" en Pereira y Dosquebradas, con una financiación de 1.500 millones de pesos, también contribuyen a la respuesta al VIH en la región.

El costo-efectividad del tratamiento del VIH se evalúa en Risaralda considerando los costos del tratamiento antirretroviral, la prevención del progreso del padecimiento, y los beneficios en términos de calidad de vida y reducción de complicaciones.

El costo del tratamiento varía según la combinación de medicamentos y fase de la enfermedad en la que se halla el paciente, estos factores nos proporcionan un panorama de abordaje diferencial. Actualmente se estima que el tratamiento con dolutegravir, uno de los medicamentos más utilizados, cuesta alrededor de 1.224 dólares por paciente al año.

Categorías del gasto del VIH/SIDA en Risaralda

- Disposición
- Trato digno
- Niños desamparados
- Refuerzo de la administración
- Emplear recursos humanos e incentivos de contención
- Seguridad social

- Hacer posible un mejor entorno y el progreso comunitario

Resultados de Impacto del VIH/SIDA en Risaralda

Aumento de la supervivencia, la terapia con el medicamento antirretroviral ha logrado una supervivencia del 96,6% en pacientes con este padecimiento.

Mejora clínica e inmunológica, un 81,4% de los pacientes han mostrado mejoría inmunológica.

Costos de medicamentos, los medicamentos representan la mayor parte del costo del tratamiento, siendo el 75% del total en un estudio.

Costos de productividad, los costos de productividad como la pérdida de trabajo debido a la enfermedad también contribuyen a la carga total, siendo un 10% en el mismo estudio.

Costos indirectos como la pérdida de ingresos y otros costos, pueden ser significativamente mayores que los directos.

Costo-Efectividad

Beneficios clínicos y económicos, la terapia antirretroviral ofrece un buen balance entre beneficios clínicos y económicos, como la reducción de costos de hospitalización y enfermedades oportunistas.

Relación costo-efectividad, algunos estudios han calculado una relación costo-efectividad de \$5,717.6 USD por año de vida ganado y \$6,789.6 USD por caso mejorado.

Efectividad terapéutica, la terapia antirretroviral ha demostrado ser más efectiva que la monoterapia o bioterapia en términos de resultados clínicos.

Costos de atención médica, la detección temprana del VIH puede reducir costos innecesarios asociados con la atención médica no diagnosticada.

Consideraciones Adicionales

Financiación de los programas, la financiación de los programas de VIH, a menudo a través de organizaciones internacionales y gobiernos nacionales, puede variar.

Variación en costos, los costos del tratamiento del VIH pueden variar considerablemente entre centros y países.

Importancia de la evaluación económica, “la evaluación económica de medicamentos constituye un instrumento de trabajo útil para lograr un aprovechamiento óptimo de los recursos humanos, materiales y financieros que se destinan a los servicios de salud”. (M, C. H. M., Alina, M. R., Osvaldo, C. P., Daniel, G. R., René, M. G., & Liset, S. V.)

Importancia de la detección temprana, la detección temprana del VIH y el inicio adecuado de la terapia antirretroviral pueden reducir la carga económica y de salud asociada con la enfermedad.

En Risaralda de acuerdo al reporte en el SIVIGILA la población con mayor incidencia son los hombres y adultos jóvenes, logrando así una infección, con una cifra que dispara las alarmas y el foco inicial en el que debe trabajar y los actores que se deben involucrar con mayor premura con todas las estrategias de prevención, intervención, monitoreo y seguimiento en todas las etapas del proceso de un paciente diagnosticado.

Actualmente los estudios de costo-efectividad integra los costos del tratamiento con las terapias antirretroviral y todos los cuidados integrales y de apoyo no solo para el paciente sino para su entorno familiar con las estrategias implementadas para reducir el impacto del VIH/SIDA que aunque bien ha incrementado los costos al sistema de salud también ha marcado

un impacto algo significativo mitigando la reducción de la transmisión, la mejora de la condición de vida de los pacientes y la reducción de los costos asociados con las complicaciones del SIDA.

Además de los costos del tratamiento y prevención, se deben considerar los costos indirectos como el costo de la atención médica en todo caso de complicaciones y la pérdida de productividad debido a la enfermedad.

El costo-efectividad del tratamiento del VIH en Risaralda implica un análisis integral de los costos directos e indirectos, así como de los beneficios que se derivan de la prevención y el tratamiento temprano de la afección.

Ampliación de la respuesta nacional, en Pereira y Dosquebradas, este programa, con una inversión de 1.500 millones de pesos, busca mejorar la respuesta al VIH en la población vulnerable.

La estrategia de promoción de la salud sexual recibirá los mayores recursos, seguida de la estrategia de prevención de la transmisión.

Participación de Actores

Gobierno y alcaldías, el Gobierno de Pereira y la Alcaldía de Dosquebradas trabajan articuladamente con EN Territorio para implementar proyectos de prevención del VIH.

EN Territorio, esta entidad, en colaboración con el fondo mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Mecanismo Coordinador País y entidades territoriales, desarrolla proyectos de prevención del VIH en varias ciudades, incluyendo Pereira y Dosquebradas.

Cobertura y Enfoque

Población vulnerable, los proyectos se enfocan en la población vulnerable LGBTIQ+, jóvenes, con bajo nivel socioeconómico y educativo.

Buscan mejorar la respuesta de los entes municipales frente al VIH.

Se busca ampliar la cobertura de servicios de prevención y atención al VIH en la región.

Es fundamental identificar y priorizar las principales fuentes financiadoras y poblaciones beneficiarias de los recursos invertidos en la contención y atención del VIH y SIDA en Risaralda que permitan identificar el tipo de actividades con mayor impacto para la población más vulnerable y foco de contagio y propagación en que se deba invertir los recursos destinados al VIH y SIDA para implementar eficiente mecanismo replicable de recolección de información sobre el gasto en VIH y SIDA para tomar las mejores acciones en las estrategias de la disminución del impacto del VIH/SIDA en Risaralda.

Tabla 4

Matriz de Costo-Beneficio

Actividad	Costos anuales estimados (COP)	Beneficios esperados en salud pública	Indicadores y beneficios en AVAC (años de vida ajustados por calidad)
Campañas de sensibilización y educación	\$200.000.000	Disminución del 15-20% en nuevas infecciones en 5 años	150 AVACs acumulados por reducción en transmisión

Actividad	Costos anuales estimados (COP)	Beneficios esperados en salud pública	Indicadores y beneficios en AVAC (años de vida ajustados por calidad)
Distribución de condones y materiales de prevención	\$100.000.000	Mayor uso, reducción del 10-15% en infecciones	80 AVACs por prevención de contagios
Pruebas rápidas y diagnóstico precoz	\$120.000.000	Incremento en detecciones tempranas, inicio de tratamiento precoz	60 AVACs ganados por evitar progresión a etapas avanzadas
Tratamiento y seguimiento (antirretrovirales, atención integral)	\$400.000.000	Mejora en calidad de vida, reducción mortalidad	300 AVACs, al prolongar vidas y mejorar su salud
Capacitación a personal de salud y comunidad	\$50.000.000	Mejor atención, reducción del estigma y barreras sociales	Incremento en atención efectiva, 20 AVACs
Vigilancia y monitoreo epidemiológico	\$30.000.000	Datos precisos, mejores decisiones de política	10 AVACs por mejor gestión en salud pública

Nota. Matriz estimaciones detalladas de los costos por actividad vs. los beneficios esperados en términos de salud pública.

Conclusiones

En resumen, en esta propuesta se analizaron los conceptos y contextos generales del ASIS buscando con ello el estudio y exploración de fuentes de morbilidad en el departamento de interés conforme la tabla del capítulo 5 del ASIS Colombia 2023. Debatido de manera grupal decidimos trabajar con el departamento de Risaralda en donde la problemática de salud es VIH – SIDA. El virus en este departamento de acuerdo al reporte la población con mayor incidencia son los hombres y adultos jóvenes logrando un índice de infectados con una cifra que dispara las alarmas. Como resultado; esta situación compleja deja en evidencia al departamento como el más afectados en Colombia por el virus del VIH – SIDA con altos niveles de incidencia y mortalidad lo cual requiere atención integral y sostenida, por consiguiente, entrando en análisis y estudio de la problemática ah este lo hace aún más grave la falta de acceso a servicios de salud, diagnósticos tardíos y la coinfección con otras enfermedades. De ahí nace la necesidad urgente de vincular y promover desde todas las entidades promotoras de salud EPS del departamento al buen y responsable uso de la APS (Atención Primaria en Salud) proponiendo a los usuarios en articulación con las entidades y empresas del departamento a realizar campañas de pruebas rápidas de diagnóstico, acompañadas de charlas de sensibilización y educación y el interés del uso de métodos anticonceptivos, dejando claro la primera y accesible conexión entre las personas y el sistema de salud, así los hallazgos de este estudio sobre la eficiencia de educar a la población y sensibilizar en el tema VIH – SIDA.

A modo de cierre; el trabajar y escudriñar esta problemática nos permitió afianzar nuestros conocimientos frente a la importancia de las políticas públicas en este caso la disminución de los positivos que es el objetivo principal frente a la aplicación de las pruebas rápidas como estrategia de intervención colectiva y las consecuencias negativas que puede tener

sobre el departamento y el país en general el hacer caso omiso a este tipo de estrategias, la necesidad latente de aplicar a tiempo los ciclos PVHA en las poblaciones, el foco inicial en el que debe trabajar, e intervenir y los actores que se deben involucrar con mayor premura y utilizando todas las estrategias de prevención, intervención, monitoreo y seguimiento en todas las etapas del proceso de un paciente diagnosticado, buscando con ello la disminución continua y progresiva de los positivos, demostrando la efectividad de llevar a cabo cada una de las estrategias que nos permitan la reducción notoria en contexto con las cifras del actual boletín epidemiológico que sugiere podría ser replicada y aplicada en diferentes departamentos buscando disminuir la propagación de la enfermedad y la tasa de mortalidad.

Esta problemática de salud pública nos permitió comprender y analizar el impacto negativo a la salud que tiene un departamento que deja en evidencia que el indicador es representativamente más alto verificando con la guía nacional.

Por otro lado, el trabajo nos permitió fortalecer los conocimientos y comprender la importancia que tiene cada aspecto de la agenda para el incremento sostenible la cual busca un equilibrio entre el crecimiento económico, la protección del medio ambiente y la equidad social., su interés en estructurar y ejecutar proyectos con las distintas zonas y actores de la sociedad y del Estado Colombiano para lograr así respaldar y poner en práctica el éxito total del plan.

Es importante tener en cuenta que las interrelaciones derivaron al mundo de alcanzar las metas de los ODS sobre el VIH, debido a que en general se presenta un aumento de nuevas infecciones y esto deja tanto a Colombia como a el mundo lejos de alcanzar la meta de menos de 370.000 nuevas infecciones por VIH para 2025 y nos deja una radiografía latente y preocupante sobre la situación de salud frente a la enfermedad.

“Si no actuamos ahora, la Agenda 2030 se convertirá en el epitafio del mundo que podría haber sido”. Antonio Gutiérrez. Secretario General de las Naciones Unidas.

Recomendaciones

En conclusión, este análisis realizado permitió comprender la magnitud y la complejidad del VIH – SIDA en el departamento de Risaralda, así como la necesidad y la importancia de continuar y persistir en la intervención colectiva orientada a la educación sexual y la concientización y la importancia del uso del preservativo. Los hallazgos obtenidos no solo dejan en evidencia la magnitud del problema, sino también dejan abren nuevas líneas de reflexión de futuras propuestas que podrían ser exploradas y presentadas en estudios futuros.

Asimismo, se destaca la importancia de adoptar mecanismos y estrategias utilizadas en otros países logrando un enfoque integral que contemple la parte teórica con la práctica y psicosocial. Este tipo de acercamiento permite una mejor interpretación de los factores que inciden en la situación actual y ofrecerá bases más sólidas a la población en general de cuidar su vida por medio del uso de preservativo.

Finalmente, es necesario mencionar que la solución de esta problemática es algo complejo y no depende de un solo actor, así como tampoco de los entes interventores. Las cifras van a empezar a disminuir cuando la población empiece a tener conciencia de la magnitud de la realidad y lo que implica estar infectado. Pero si se hace necesario que el trabajo sea mancomunado entre: Gobernación Departamental, instituciones de salud, organizaciones no gubernamentales (ONGS), comunidades, universidades, escuelas, centros de investigación, medios de comunicación, usuarios y pacientes, entre otros.

Referencias Bibliográficas

Gómez Cataño, D. (2025). Boletín Epidemiológico VIH/SIDA de Risaralda.

[file:///C:/Users/MAIRA/Downloads/BOLETIN%20VIH%20SE%2008%202025%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/MAIRA/Downloads/BOLETIN%20VIH%20SE%2008%202025%20(3).pdf)

Ministerio de salud y de protección social. (S.f.). De Salud Y Protección Social De Colombia,

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Análisis de Situación en Salud departamental y municipal Risaralda 2023.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-risaralda-2023.zip>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (S.f.). Plan Decenal de Salud Pública

2022-2031. <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. 15 de marzo 2013. Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA en Colombia 2012 - 2021.

<https://www.minvivienda.gov.co/sites/default/files/documentos/plan-decenal-de-salud.pdf>

Naciones Unidas. (2023). Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_Spanish.pdf

ONUSIDA.(2023). Actualización mundial sobre el Sida 2023 “El camino que pone fin al SIDA.

Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023-unaids-global-aids-update-summary_es.pdf

Vigilancia En Salud Pública Secretaría De Salud De Risaralda. (2024). Boletín epidemiológico.

<https://www.risaralda.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=descargas&lFuncion=descargar&idFile=54962>