

Juntos contra el VIH

Natalia Mina Bermúdez

Kiara Durán Rivera

Jeyson Leal Solano

Karla Zapata Caicedo

Miguel Ángel Gómez

Asesora

Carolina Ávila Pinto

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

Nota de Aceptación

Carolina Ávila Pinto

Jurado

Jurado

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a nuestras familias, quienes han sido nuestro mayor respaldo a lo largo de este proceso académico; su amor, paciencia y motivación constante nos han impulsado a seguir adelante. También dedicamos este esfuerzo a todas las personas que, desde diferentes ámbitos, trabajan por el bienestar colectivo y el fortalecimiento de la salud pública en nuestro país.

Agradecimientos

Agradecemos a Dios por brindarnos la fortaleza, la salud y la sabiduría necesarias para culminar con éxito este proceso formativo. Expresamos también nuestro reconocimiento a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, por ofrecernos un espacio académico que promueve la educación de calidad, la formación crítica y el compromiso social.

De igual manera, extendemos nuestra gratitud al equipo docente y en especial a nuestro asesor, por su acompañamiento, orientación y aportes significativos durante el desarrollo de este trabajo. Finalmente, agradecemos a nuestras familias, quienes con su apoyo incondicional han sido pilar fundamental en cada etapa de nuestra formación.

Resumen

En el presente trabajo se expone una propuesta de alto impacto enfocada en la promoción y prevención del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) en el departamento del Quindío. La propuesta tiene como objetivo establecer estrategias de acción orientadas a brindar un acompañamiento más humano a la población general, considerando la alta prevalencia de esta enfermedad en la región, la cual representa una problemática significativa de salud pública.

Asimismo, se busca generar conciencia en jóvenes y adultos sobre las implicaciones del VIH/SIDA, con el fin de reducir su incidencia y contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población, tanto en el presente como a futuro.

Palabras clave: Quindío, VIH/SIDA, población, enfermedad.

Abstract

This paper presents an intervention proposal focused on the promotion and prevention of HIV/AIDS in the department of Quindío, Colombia. Based on the analysis of the high prevalence of this disease in the region, the study outlines strategies aimed at raising awareness and fostering responsible sexual health practices among young people and adults.

The approach emphasizes a comprehensive and human-centered perspective, recognizing HIV/AIDS as a major public health issue that requires coordinated, educational, and sustainable actions. The proposal seeks to reduce the incidence of new cases and improve the quality of life of affected and at-risk populations.

Keywords: HIV, AIDS, public health, prevention, Quindío.

Tabla de Contenido

Introducción	12
Justificación.....	13
Objetivos	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos.....	14
Contextualización del problema en Salud.....	15
Descripción de la población objeto	18
Actores, alcance y responsabilidad	20
Estrategias y actividades a realizar	24
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública	25
Objetivo General Líneas operativas.....	25
Promoción de la salud.....	25
Gestión del riesgo en salud	25
Gestión de la salud pública	25
Metas a 2031 establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública (págs. 660–665).....	26
Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que impacta, describiendo el cómo	28
Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. 28	
Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos	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.....	30
Beneficio costo-efectivo	31

Figuras.....	32
Tablas	35
Conclusiones	37
Recomendaciones.....	39
Referencias Bibliográficas.....	41
Apéndices.....	42

Lista de Figuras

Figura 1. <i>Actores que participan en la propuesta de intervención</i>	33
Figura 2. <i>Incidencia del VIH</i>	34

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Estrategias y actividades de la propuesta de intervención frente al VIH/SIDA en el Quindío</i>	35
Tabla 2. <i>Incidencia del VIH desde el 2012 al 2024</i>	36

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Cronograma de actividades</i>	42
Apéndice B <i>Evidencia del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031</i>	43

Introducción

En el contexto actual de transformación social, sanitaria y cultural, resulta fundamental analizar los diversos factores que inciden en la salud pública de las comunidades. La comprensión de estas variables permite no solo interpretar fenómenos contemporáneos como la incidencia del VIH/SIDA, sino también proponer soluciones efectivas que respondan a las necesidades específicas de las poblaciones más vulnerables. Este documento tiene como propósito presentar una propuesta de intervención centrada en la promoción y prevención del VIH/Sida en el departamento del Quindío, considerando sus implicaciones en la calidad de vida, los sistemas de atención médica y la política pública regional.

El enfoque adoptado en este trabajo se basa en una revisión teórica y contextual, complementada con datos epidemiológicos recientes, lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública y estudios de caso que ilustran la realidad de esta problemática en el territorio. Se ha procurado mantener una visión crítica e interdisciplinaria que permita no solo describir el fenómeno, sino también cuestionar sus determinantes sociales y estructurales. Además, se resalta la importancia de la articulación entre los distintos actores institucionales para fortalecer la respuesta comunitaria ante esta enfermedad.

A lo largo del documento, se desarrollarán los principales elementos que componen la propuesta de intervención, tales como la contextualización del problema, los objetivos, los actores involucrados, las estrategias de prevención y promoción, y su viabilidad técnica y económica. Finalmente, se presentarán conclusiones orientadas a aportar al fortalecimiento de las acciones en salud pública, contribuyendo al mejoramiento de la atención en VIH/SIDA y a la reducción de su incidencia en el departamento del Quindío.

Justificación

La elección de este tema responde a la necesidad de comprender con mayor profundidad una problemática que continúa teniendo un impacto significativo en los ámbitos social, sanitario y económico del país: la propagación del VIH/Sida. Esta enfermedad no solo representa un desafío a nivel teórico y clínico, sino que también genera consecuencias prácticas que afectan directamente a individuos, comunidades e instituciones encargadas de la salud pública. Su abordaje oportuno exige una respuesta coordinada y fundamentada en estrategias de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento integral y reducción del estigma asociado.

En el caso particular del departamento del Quindío, a pesar de los avances registrados en materia de cobertura y tratamiento, persisten vacíos en el acceso a servicios de salud, especialmente en poblaciones rurales, jóvenes y comunidades diversas como la LGBTIQ+. A ello se suma la escasa producción investigativa local que integre un enfoque integral sobre el VIH/SIDA, lo que dificulta la formulación de políticas públicas ajustadas a las realidades del territorio. Por tanto, este trabajo busca aportar una mirada crítica, sustentada en datos actualizados y enfoques interdisciplinarios, con el fin de orientar acciones concretas que contribuyan a la disminución de nuevos casos.

Finalmente, la presente propuesta se justifica por su relevancia en el campo académico y profesional, ya que los hallazgos y estrategias aquí planteados pueden servir como insumo para la implementación de programas de intervención social, fortalecimiento del sistema de salud y desarrollo de campañas educativas que promuevan el autocuidado y el respeto por los derechos humanos. En este sentido, se espera generar un aporte significativo al fortalecimiento de la salud pública en el Quindío y en otros contextos con características similares.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar una propuesta de intervención orientada a la disminución progresiva de la incidencia del VIH/Sida en el departamento del Quindío, a través de estrategias de promoción de la salud, prevención del contagio, educación comunitaria y articulación interinstitucional.

Objetivos Específicos

Analizar los principales factores sociales, demográficos y epidemiológicos que inciden en la propagación del VIH/Sida en el departamento del Quindío.

Formular estrategias educativas, preventivas y comunitarias que promuevan la salud sexual, el diagnóstico temprano y el uso de métodos de protección entre la población vulnerable.

Establecer mecanismos de articulación institucional para fortalecer la implementación de la propuesta, en coherencia con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

Contextualización del problema en Salud

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida) constituyen un importante problema de salud pública a nivel global. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), (2023) el VIH ataca el sistema inmunitario del ser humano y debilita sus defensas contra infecciones y ciertos tipos de cáncer; la fase más avanzada de la infección es el Sida, el cual puede manifestarse entre dos y quince años después del contagio, dependiendo de las características de cada persona. Aunque es una enfermedad prevenible, continúa siendo una de las más estigmatizadas, lo que dificulta su abordaje integral.

Con el fin de contrarrestar esta situación, la OPS promueve la estrategia denominada “Prevención combinada del VIH”, definida por ONUSIDA como un conjunto de programas comunitarios basados en los derechos humanos y la evidencia científica. Esta estrategia integra intervenciones biomédicas, conductuales y estructurales, diseñadas para responder a las necesidades específicas de prevención de individuos y comunidades. Su objetivo principal es reducir el número de nuevas infecciones mediante acciones sostenidas con alto impacto.

Para el año 2023, la OPS reportó que en la región de las Américas existían aproximadamente 4 millones de personas que viven con VIH (PVV), de las cuales 2.7 millones se encontraban en América Latina. Brasil, México y Colombia concentran el mayor número de casos. En el contexto colombiano, la Cuenta de Alto Costo (CAC) es la entidad responsable de analizar los datos de la cohorte VIH, gestionando el riesgo administrativo de las personas vinculadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Durante la auditoría de la cohorte de personas con VIH en 2024, se evidenció un aumento del 0.65 % en el número de personas notificadas por primera vez, en comparación con 2023. Este incremento se tradujo en

una mayor incidencia de casos nuevos por cada 100.000 afiliados, reportándose 2.205 muertes por todas las causas en personas diagnosticadas con VIH.

En relación con las regiones del país, el departamento del Quindío forma parte de la Región Central. En esta zona, la CAC identificó un total de 4.313 personas con diagnóstico reciente de VIH, lo cual representa el 29.63 % de los casos del país. En el Quindío se registraron 272 personas con diagnóstico reciente, equivalentes al 1.87 % del total nacional. En cuanto a la cobertura de la terapia antirretroviral (TAR) y el control virológico, se registraron 53.395 personas con VIH prevalente, de las cuales 42.782 recibían TAR en la región central.

Según los datos del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) (2024), en la ciudad de Armenia se reportó una incidencia de 11.5 casos de VIH por cada 100.000 habitantes. Esta cifra representa una disminución frente a los años 2023 y 2024, donde se registraron 22.4 y 20.2 casos, respectivamente. No obstante, informes de la Universidad del Quindío en el artículo Hablemos sobre VIH/Sida indican que Armenia y el Quindío siguen presentando tasas elevadas de incidencia. El principal mecanismo de transmisión es el contacto sexual, seguido por el uso de jeringas compartidas y la transmisión vertical. La Secretaría de Salud de Armenia notificó en 2024 un total de 196 casos nuevos, con una incidencia de 63.3 casos por cada 100.000 habitantes. Además, el secretario de Salud, Dr. César Augusto Rincón Zuluaga, identificó que los grupos con mayor incidencia corresponden a hombres jóvenes entre los 20 y 35 años con ingresos bajos, lo que limita su acceso a servicios de salud.

En este contexto, el VIH/SIDA continúa representando un grave problema de salud pública en Colombia, particularmente en el Quindío, pues, a pesar de la disminución de casos en años recientes, aún existen cifras considerables que afectan a poblaciones como hombres y mujeres cisgénero, personas intersexuales, gestantes, menores de 12 meses nacidos de madres

con VIH y, principalmente, adultos jóvenes entre los 20 y 34 años. Por lo tanto, se hace necesario continuar fortaleciendo las estrategias de prevención del contagio, aumentar la cobertura de los servicios de salud en zonas apartadas y promover una conciencia colectiva sobre la gravedad del virus, el uso de anticonceptivos de barrera y la eliminación del estigma que lo rodea.

Descripción de la población objeto

La propuesta de intervención se dirige a los habitantes del departamento del Quindío, donde el VIH/Sida continúa siendo una prioridad en salud pública. La mayor concentración de casos se encuentra en la población adulta entre los 29 y 59 años. Durante el año 2023 se notificaron 332 nuevos diagnósticos en el departamento, lo que representó un incremento del 13 % con respecto al año anterior, manteniéndose así una tendencia creciente desde 2021. Esta situación reviste especial gravedad, ya que, según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el Quindío ocupa el primer lugar en tasa de mortalidad por VIH a nivel nacional. Esto evidencia de forma urgente la necesidad de implementar estrategias eficaces que promuevan la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno en la región.

En las zonas rurales del departamento se presentan múltiples barreras que dificultan el acceso a servicios integrales de salud. Estas limitaciones están relacionadas con condiciones económicas, sociales y culturales, además de las dificultades geográficas para llegar a los centros de atención, lo que impide que muchos habitantes cuenten con servicios adecuados y oportunos. A esto se suma el crecimiento de la población migrante, en especial de origen venezolano, cuyos integrantes enfrentan restricciones importantes para acceder a servicios de salud dignos y continuos.

Asimismo, es fundamental reconocer las brechas existentes en el acceso a la atención en salud para poblaciones en condición de vulnerabilidad, como la comunidad LGBTIQ+. Dentro de esta población, las personas trans y las personas que tienen relaciones sexuales con personas de su mismo género (en especial los hombres) enfrentan altos niveles de estigmatización y discriminación, lo que obstaculiza significativamente su acceso a servicios integrales y

oportunos. A esto se suma la desigualdad en los niveles educativos, que influye directamente en el conocimiento y comprensión sobre el VIH/Sida. Mientras las personas con mayor escolaridad tienden a manejar información más precisa y actualizada, quienes no cuentan con formación educativa suficiente tienen mayores dificultades para prevenir la infección o acceder a atención adecuada, lo que incrementa su nivel de riesgo frente a esta problemática.

Por tanto, las estrategias propuestas no solo buscan una promoción y prevención efectivas de esta enfermedad, sino también contribuir a la disminución sostenida de los índices de contagio de VIH/Sida en el departamento del Quindío. El enfoque integral que se plantea contempla las particularidades de cada grupo poblacional, con especial atención a aquellos que enfrentan mayores barreras estructurales y sociales.

Actores, alcance y responsabilidad

La propuesta de intervención cuenta con el respaldo de diversos actores clave que buscan reducir la incidencia del VIH/Sida en el departamento del Quindío, especialmente en la ciudad de Armenia. Estos actores desempeñan un papel fundamental en cada una de las estrategias planteadas, aportando desde sus conocimientos, capacidades y recursos. Su articulación permite una respuesta integral y eficaz frente a esta problemática de salud, con énfasis en la población más vulnerable.

Entre los actores principales se encuentran la Secretaría Departamental de Salud, las Entidades Aseguradoras de los Servicios de Salud, las instituciones educativas y de educación superior, las Juntas de Acción Comunal (JAC), así como otros entes y medios que apoyan la divulgación y promoción de acciones encaminadas a la reducción de los casos (ver figura 1).

A continuación, se describen los actores involucrados, su alcance y sus responsabilidades dentro de la propuesta:

Secretaría Departamental de Salud

Acción: Este actor tiene como función identificar la población en riesgo, ejecutar y evaluar planes o programas basados en proyectos de salud que beneficien a las personas afectadas, contribuyendo a la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad.

Alcance: Monitoreo de las ejecuciones en materia de prevención.

Responsabilidad: Garantizar que los planes, programas, propuestas y proyectos cumplan con la normatividad sanitaria vigente a nivel nacional y territorial.

Entidades Aseguradoras de los Servicios de Salud (EAPB)

Acción: A través de su personal médico, psicológico y de enfermería, estas entidades brindarán apoyo profesional en el seguimiento de diagnósticos, tratamientos, entrega de medicamentos y

actividades de promoción y prevención, incluyendo acompañamiento psicosocial.

Alcance: Implementación de medidas preventivas.

Responsabilidad: Realizar acciones de diagnóstico, seguimiento y prevención del VIH/Sida

Instituciones Educativas

Acción: Estas instituciones apoyarán mediante la realización de charlas, campañas de prevención y programas educativos dirigidos a orientar a los estudiantes en el inicio de sus relaciones sexuales, fomentando su participación en actividades preventivas.

Alcance: Apoyo y provisión de recursos para implementar medidas preventivas en los entornos escolares.

Responsabilidad: Aprobar y facilitar los espacios necesarios para el desarrollo de los programas propuestos.

Instituciones de Educación Superior (técnicas, tecnológicas y universitarias)

Acción: Participarán en la incorporación y fortalecimiento de programas educativos que faciliten el acceso a la información y prevención, considerando que la población estudiantil es una de las más vulnerables frente a esta enfermedad.

Alcance: Apoyo institucional para la implementación de las actividades propuestas.

Responsabilidad: Garantizar la ejecución de las acciones dentro de sus instalaciones.

Juntas de Acción Comunal (JAC)

Acción: Promoverán espacios comunitarios en diferentes sectores del departamento para el desarrollo de campañas de promoción y prevención dirigidas a la población vulnerable, incluyendo actividades educativas.

Alcance: Asegurar la realización de campañas de atención y prevención comunitaria.

Responsabilidad: Monitorear y garantizar el cumplimiento de las actividades preventivas en las comunidades.

Estudiantes universitarios de la UNAD

Acción: Serán responsables de recopilar información relacionada con la incidencia del VIH/SIDA en el departamento del Quindío, especialmente en Armenia, a través de las instituciones de salud. Esta información será clave para la ejecución efectiva de las acciones planteadas en la propuesta.

Finalmente, se resalta que, si se realiza un análisis e investigación más exhaustiva de las causas del problema, se podrán fortalecer los programas existentes y promover la salud pública. Con el respaldo y compromiso de todos los actores involucrados, se espera lograr un seguimiento adecuado que permita verificar el cumplimiento de los objetivos y la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad asociadas al VIH/Sida en esta población.

Con base en lo anteriormente expuesto, y siguiendo el esquema propuesto, se contará con el respaldo de la Secretaría Departamental de Salud, bajo la dirección de su gerente, quien facilitará la implementación de los programas en diferentes colegios, universidades y espacios dirigidos a jóvenes que inician su vida sexual a temprana edad. Este proceso será acompañado por profesionales del área de la salud, como médicos, enfermeros, trabajadores sociales y psicólogos, quienes apoyarán en la realización de pruebas, charlas educativas y otras acciones necesarias para transmitir la información de manera clara, precisa y oportuna.

Asimismo, las instituciones educativas de básica, media y superior (incluyendo centros técnicos y tecnológicos), a través de sus directivos, brindarán los espacios necesarios para el desarrollo de las actividades contempladas en la propuesta. De igual manera, se llevará el programa a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal (JAC) de cada sector de Armenia,

con el propósito de alcanzar a aquellos jóvenes que no tienen acceso a instituciones educativas formales, ofreciéndoles la información y el acompañamiento pertinente.

La ejecución de la propuesta se basará en una participación colectiva, en la que intervendrán de manera activa todos los actores previamente mencionados. Se establecerán reuniones trimestrales con algunos representantes institucionales para evaluar el avance de la implementación, analizar los datos obtenidos y socializar los resultados de las intervenciones. En cada una de estas reuniones se tomarán decisiones estratégicas con el fin de asegurar que lo implementado esté generando un impacto positivo en la población joven y contribuyendo a una reducción significativa de los casos.

Además, se habilitarán espacios de diálogo y colaboración con las veedurías ciudadanas, lo cual permitirá garantizar la transparencia del proceso y fomentar la participación activa de la comunidad en el seguimiento y evaluación de las acciones ejecutadas.

Estrategias y actividades a realizar

La disminución de la incidencia del VIH en el departamento del Quindío, o en cualquier otro territorio, requiere una combinación de estrategias integrales que incluyan la prevención, la promoción de la salud, el diagnóstico oportuno, la disponibilidad de tratamientos y, sobre todo, una educación adecuada. A través de estos componentes será posible fortalecer la concientización de la población frente a esta problemática de alto impacto social y sanitario.

Dentro de las estrategias contempladas para alcanzar este objetivo se encuentran las especificadas en la tabla 1 (ver).

Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública

Objetivo General Líneas operativas

Las líneas operativas corresponden a acciones articuladas que contribuyen al desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Estas permiten direccionar esfuerzos en torno a la promoción de la salud, la gestión del riesgo y la gestión integral de la salud pública, con el fin de reducir la incidencia del VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

Promoción de la salud

Se propone implementar un plan de educación dirigido a la comunidad del departamento del Quindío, con el objetivo de facilitar el acceso a información clara y accesible sobre la prevención del VIH/Sida. Este plan se desarrollará a través de distintos medios de difusión, tales como folletos, perifoneo, mensajes radiales y televisivos. De esta manera, se busca sensibilizar a toda la ciudadanía y fomentar prácticas responsables frente a la prevención de esta enfermedad.

Gestión del riesgo en salud

Esta línea contempla acciones enfocadas en la prevención de la enfermedad y la detección oportuna de nuevos casos. Es prioritario actuar de manera inmediata para garantizar que las personas diagnosticadas reciban un tratamiento eficaz que evite la progresión del virus y mejore su calidad de vida. Para ello, se requiere una labor coordinada de las autoridades sanitarias del departamento del Quindío, orientada a fortalecer la red de servicios y facilitar la captación activa de posibles casos de VIH/Sida.

Gestión de la salud pública

La gestión de la salud pública en Colombia se enmarca en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual busca consolidar una respuesta integral frente al VIH y otras ITS.

Este plan incorpora acciones como el fortalecimiento de los reportes de notificación con datos precisos, el abordaje de enfermedades oportunistas asociadas, la aplicación de pruebas rápidas para la detección temprana, y la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con actividades educativas comunitarias orientadas a la promoción de la salud sexual y reproductiva.

Metas a 2031 establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública (págs. 660–665)

Reducir la transmisión materno-infantil del VIH al 2 % o menos.

Diagnosticar en estadios tempranos (estadio 0 o 1, según clasificación CDC 2014) al menos al 55 % de las personas que viven con VIH.

Implementar intervenciones comunitarias a través del PIC, para promover la salud sexual y reproductiva, y prevenir, diagnosticar y tratar oportunamente ITS, VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C.

Garantizar que el 100 % de los departamentos implementen acciones orientadas al autocuidado en personas con riesgo o que viven con ITS, VIH, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C.

Asegurar que el 100 % de las personas con coinfección TB/VIH tengan acceso oportuno a intervenciones en salud.

Implementar en todos los departamentos las acciones establecidas en los comités intersectoriales de promoción y prevención de ITS y VIH/SIDA (Decreto 1543 de 1997 y sus modificatorios), garantizando el acceso a servicios de salud y protección social para poblaciones vulnerables, mediante articulación interinstitucional en educación, trabajo, cultura y otros sectores.

Lograr que el 70 % o más de las personas confirmadas por bancos de sangre para VIH, hepatitis B y C, HTLV, enfermedad de Chagas y sífilis accedan a atención clínica.

Asegurar que el 100 % de los departamentos y distritos implementen la estrategia ETMI Plus, orientada a la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, sífilis, hepatitis B, enfermedad de Chagas y otras enfermedades de interés.

Alcanzar un 90 % de acceso a atención clínica para personas confirmadas por bancos de sangre con VIH, hepatitis B y C, HTLV, enfermedad de Chagas y sífilis.

Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que impacta, describiendo el cómo

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

El contagio del virus VIH y la enfermedad del Sida impactan directamente este objetivo, ya que una vez contraída la infección, la persona deja de considerarse sana y requiere atención médica permanente. Esta condición afecta no solo la salud física, sino también la salud mental, y puede presentarse en personas de cualquier edad o condición social. La necesidad de acceder a tratamientos de por vida, así como la carga emocional y social del diagnóstico, repercuten negativamente en el bienestar general del individuo.

Particularmente, la propuesta se alinea con la Meta 3.3 del ODS 3, que plantea: “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”. Para avanzar hacia el cumplimiento de esta meta, es esencial implementar estrategias integrales de prevención, diagnóstico y tratamiento que consideren los determinantes sociales de la salud y garanticen el acceso equitativo a los servicios para todas las personas, especialmente las más vulnerables.

Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos

La promoción de una educación inclusiva y de calidad tiene un impacto directo en la prevención del VIH, ya que las personas con acceso limitado a la educación son más propensas a adquirir el virus. La falta de educación sexual integral, las condiciones de pobreza y las desigualdades estructurales aumentan los niveles de vulnerabilidad. Por el contrario, quienes acceden a una educación de calidad tienen mayores posibilidades de tomar decisiones

informadas sobre su salud, relaciones y bienestar general, lo que reduce significativamente el riesgo de infección.

Una mayor escolarización se ha asociado con un menor riesgo de infección por VIH, especialmente entre niñas y adolescentes. Las instituciones educativas, además de proporcionar conocimiento, ofrecen entornos seguros donde es posible recibir orientación en temas de salud sexual, acceso a servicios de protección social y acompañamiento en el desarrollo de proyectos de vida saludables.

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

La finalidad de la propuesta teniendo en cuenta los hallazgos son los procesos de verificación en salud, la contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población afectada por el VIH/Sida en el departamento del Quindío. Por lo tanto, se busca lograr una disminución progresiva en la incidencia de esta enfermedad mediante la intervención articulada de actores del sector médico, entidades públicas y organismos gubernamentales. El énfasis central radica en fortalecer las acciones de promoción y prevención en salud, proponer esquemas de atención integral, identificar los grupos etarios con mayor vulnerabilidad y controlar los factores de riesgo para reducir los contagios.

Para alcanzar este objetivo, se proponen las siguientes acciones clave:

Concientización comunitaria: Fomentar la sensibilización sobre la gravedad y propagación del VIH/Sida mediante programas de promoción y prevención liderados por entidades gubernamentales. Estas acciones incluyen la realización de pruebas rápidas, la implementación de planes de atención en zonas de alto riesgo y la difusión de información a través de medios de comunicación, todo ello enfocado en fortalecer la salud pública.

Monitoreo del avance de la enfermedad: Establecer programas que permitan determinar el grado de avance de la infección en los pacientes, con el propósito de generar estadísticas que orienten la toma de decisiones y permitan mitigar nuevos casos. Estas acciones se desarrollarán en el marco de las políticas y estatutos de atención vigentes para las personas afectadas por VIH.

Fortalecimiento de la red primaria de atención: Se plantea consolidar los servicios de salud en las comunidades, especialmente en los puestos de salud de los barrios, los cuales deben contar con pruebas rápidas que permitan detectar el virus en etapas tempranas. De esta forma, se

posibilita el inicio oportuno del tratamiento y se protege la vida del paciente. También se enfatiza la necesidad de que las personas con sospecha de haber estado expuestas a fluidos contaminados accedan de forma inmediata a una IPS para recibir retrovirales de urgencia. Este punto es vital en la cadena de prevención y atención temprana.

Beneficio costo-efectivo

El beneficio en términos de costo-efectividad de esta propuesta tiene un alcance gubernamental, en concordancia con los objetivos y estrategias definidos en los planes de acción pública liderados por el Ministerio de Salud, la Secretaría de Salud Departamental y las secretarías municipales. En lo que va del año 2025, en el departamento del Quindío se han registrado 80 nuevos casos de VIH, de los cuales el 75 % corresponden a hombres y el 25 % a mujeres. Este panorama resalta la necesidad de estrategias costo-efectivas que generen impacto positivo en toda la población (ver figura 2).

En cuanto al uso de recursos financieros, estos se distribuyen según el estadio de la enfermedad. En etapas iniciales, los recursos se enfocan en la prevención y promoción mediante actividades educativas, campañas de sensibilización, y realización de pruebas rápidas en poblaciones que aún no presentan signos clínicos, pero pueden estar infectadas (ver tabla 2).

Cuando ya se ha confirmado la presencia del virus, los recursos se destinan al tratamiento médico y planes de atención integral, incluyendo atención prehospitalaria en casos de riesgo medio y alto, así como la prescripción de fármacos que permitan controlar el virus y prevenir complicaciones asociadas.

Adicionalmente, es indispensable que el departamento del Quindío, en función de las cifras reportadas, promueva la realización de charlas informativas en empresas y espacios de alta

incidencia masculina, con el objetivo de incluir a esta población en los programas establecidos por los estatutos de salud pública.

En términos de inversión, también se requiere:

La capacitación constante del personal de salud.

La adquisición de tecnologías orientadas al tratamiento y monitoreo de los pacientes.

El fortalecimiento de los sistemas de atención integrales y oportunos.

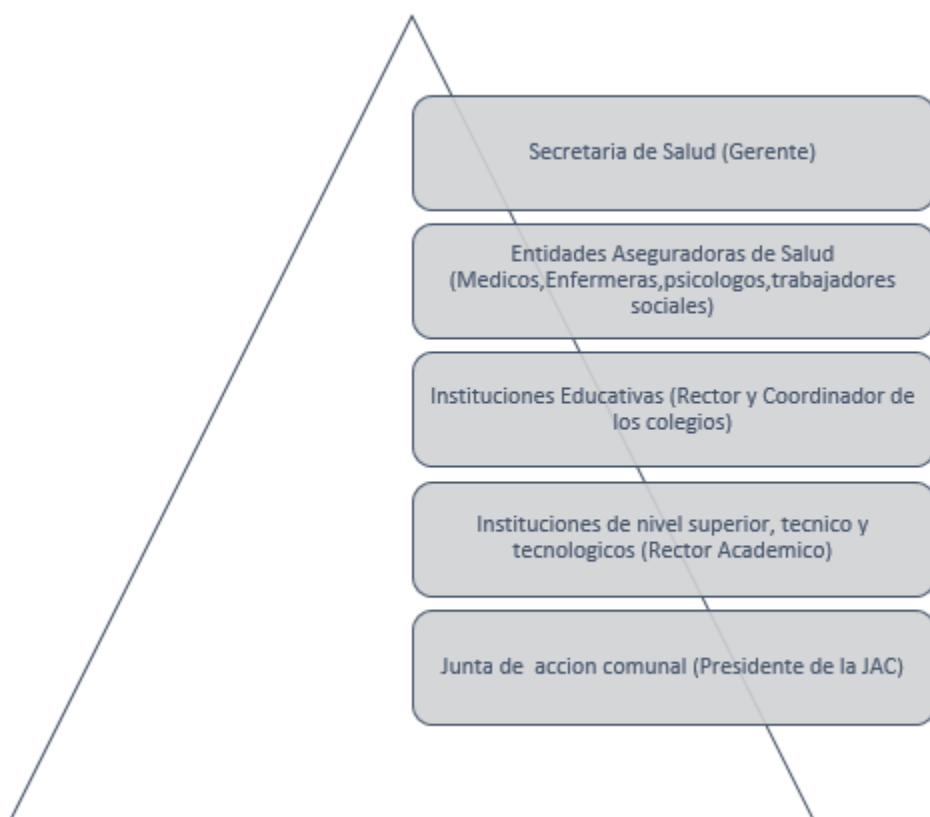
Desde la perspectiva de la administración en salud, es prioritario que enfermedades como el VIH/SIDA se aborden desde la educación en edades tempranas. Se trata de una problemática que además de ver con las relaciones sexuales, también existen con otras formas de contagio, como el contacto con fluidos contaminados. Por tanto, la educación preventiva debe ser integral, continua y adaptada a las realidades de cada comunidad.

Teniendo en cuenta la información recopilada sobre el comportamiento anual de la enfermedad, se concluye que, aunque los costos asociados al VIH/Sida son elevados, la inversión en prevención continúa siendo significativamente inferior a la destinada a atención y tratamiento. Esto evidencia una tendencia preocupante, ya que la atención curativa representa una mayor carga financiera para el sistema de salud.

En este sentido, aumentar la inversión en estrategias de prevención permitiría reducir los costos asociados al avance de la enfermedad y disminuir progresivamente el número de nuevos casos. De esta forma, se lograría un alto nivel de costo-beneficio, consolidando una respuesta más eficiente y sostenible frente a la problemática del VIH/Sida

Figura 1.

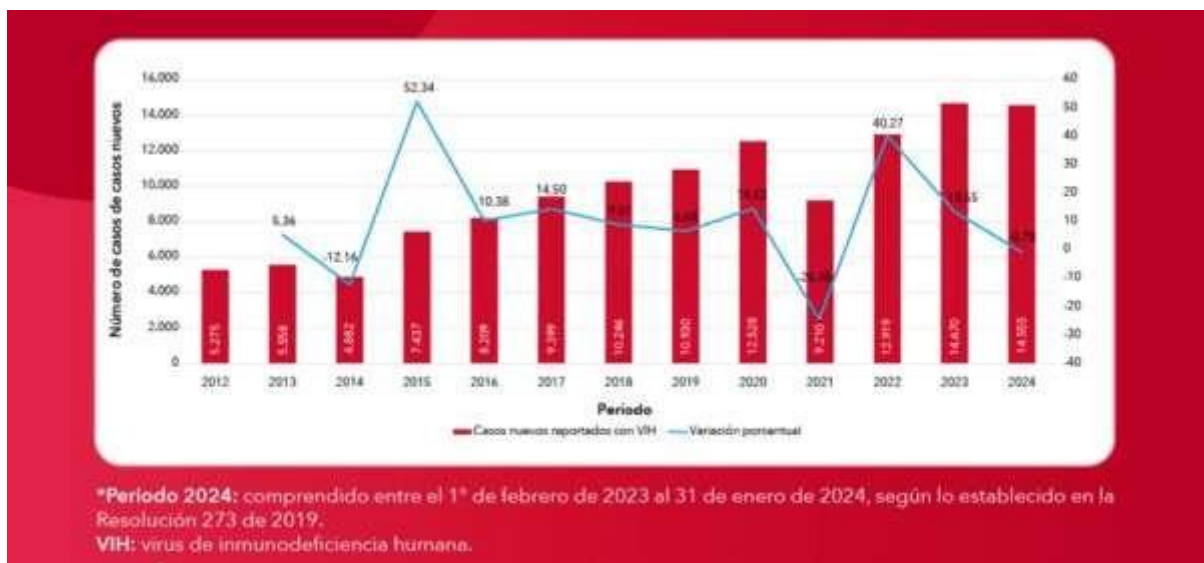
Actores que participan en la propuesta de intervención



Fuente. Elaboración propia partiendo del conocimiento de los actores involucrados.

Figura 2

Incidencia del VIH



Fuente. Elaboración propia

Tabla 1.*Estrategias y actividades de la propuesta de intervención frente al VIH/SIDA en el Quindío*

Estrategia	Actividades
Educación y concientización en las comunidades	Compartir información clave sobre el VIH/SIDA, su transmisión y formas de prevención. Actividades: campañas de sensibilización en instituciones educativas, universidades, empresas y redes sociales; distribución de material educativo (videos, mensajes radiales, folletos, pancartas en espacios públicos); jornadas comunitarias con personas portadoras del virus para reducir el estigma.
Promoción del uso del preservativo	Brindar acceso a preservativos y fomentar su uso correcto. Actividades: entrega gratuita de preservativos en espacios educativos y comunitarios; talleres comunitarios sobre el uso adecuado del preservativo masculino y femenino.
Acceso oportuno al diagnóstico	Fomentar la realización voluntaria y confidencial de pruebas diagnósticas. Actividades: jornadas de pruebas rápidas en espacios urbanos y rurales; capacitación al personal de salud para brindar atención adecuada antes y después del test.
Tratamiento oportuno y atención integral	Garantizar acceso a medicamentos y a una atención digna. Actividades: fortalecimiento de servicios de atención

	integral en hospitales; acompañamiento psicológico y psicosocial; programas de adherencia al tratamiento.
Reducción del estigma y discriminación	Promover el respeto, la inclusión y la empatía hacia personas con VIH/Sida. Actividades: formación en derechos humanos para profesionales de salud y docentes; campañas basadas en testimonios reales; fomento del liderazgo comunitario por parte de personas con VIH, incluyendo miembros de la comunidad LGBTIQ+.

Nota. Elaboración propia a partir del diseño de estrategias de intervención para la prevención y promoción en salud frente al VIH/SIDA en el Quindío, 2025.

Tabla 2

Incidencia del VIH desde el 2012 al 2024

Categoría	Gasto
Prevención	\$88.795.486
Atención y tratamiento	\$135.861.330
Contratación recursos humanos	\$26.839.984
Investigación relacionada con tendencias VIH	\$179.018.000
Total	\$430.514.800

Nota. Datos de la Incidencia del VIH desde el 2012 al 2024 en categoría y gastos

Conclusiones

En conclusión, el análisis realizado permitió evidenciar la complejidad de la problemática del VIH/Sida en el departamento del Quindío, una región que, si bien ha registrado avances en materia de diagnóstico y cobertura de tratamiento, continúa enfrentando importantes retos relacionados con el acceso a servicios de salud, la educación sexual integral, el estigma social y la atención a poblaciones vulnerables. La caracterización del contexto regional evidenció que el fenómeno no puede entenderse de forma aislada, sino que debe ser abordado desde una perspectiva multicausal que reconozca los determinantes sociales de la salud, las desigualdades estructurales y las barreras culturales existentes.

Asimismo, los hallazgos obtenidos a lo largo del trabajo confirman la urgencia de implementar intervenciones comunitarias sólidas y sostenibles, orientadas tanto a reducir la incidencia del virus, como también a promover el autocuidado, el respeto por los derechos humanos y la transformación de imaginarios colectivos que aún perpetúan el miedo y la discriminación. La propuesta desarrollada integra estrategias educativas, comunicacionales y asistenciales que permiten una aproximación integral, adaptada a las realidades del territorio y articulada con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, lo cual fortalece su viabilidad y pertinencia.

Además, se resalta que las acciones en salud pública no pueden ser pensadas como una responsabilidad exclusiva del sistema sanitario. Es indispensable la colaboración activa de las instituciones educativas, las juntas de acción comunal, las organizaciones sociales, los medios de comunicación y, especialmente, de la ciudadanía. Solo mediante un trabajo conjunto y corresponsable será posible consolidar procesos transformadores que impacten positivamente en la disminución del VIH/Sida y en la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas.

Finalmente, este estudio abre nuevas líneas de reflexión e intervención sobre la necesidad de generar políticas públicas más inclusivas, basadas en evidencia y centradas en las particularidades territoriales. El fortalecimiento del enfoque preventivo, el acceso equitativo a servicios de salud y la sensibilización continua de la población son pilares esenciales para avanzar hacia una respuesta efectiva, sostenible y con justicia social frente a esta problemática de salud pública.

Recomendaciones

En concordancia con los hallazgos del presente estudio y la propuesta de intervención formulada, se considera fundamental fortalecer la educación sexual integral desde los primeros niveles del sistema educativo, garantizando que los contenidos impartidos sean actualizados, libres de estigmas y culturalmente pertinentes. Esta estrategia debe ser articulada con docentes, familias y líderes comunitarios para lograr un enfoque preventivo verdaderamente sostenible.

Asimismo, es indispensable garantizar el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud, especialmente en zonas rurales y sectores marginados del departamento del Quindío. Esto implica ampliar la cobertura de pruebas diagnósticas rápidas, facilitar la entrega de medicamentos antirretrovirales y asegurar la continuidad del tratamiento mediante programas efectivos de adherencia. La atención integral debe estar acompañada de un enfoque humano, empático y libre de discriminación.

Paralelamente, se recomienda diseñar e implementar campañas permanentes de sensibilización dirigidas a la población en general, que aborden el VIH/Sida desde una perspectiva de derechos humanos. Estas campañas deben promover la empatía, combatir el estigma y fomentar una cultura del cuidado y del respeto hacia las personas que viven con el virus. Para ello, es clave utilizar diversos medios de comunicación, tanto tradicionales como digitales, así como espacios educativos y comunitarios.

Una respuesta integral a esta problemática requiere la participación activa de todos los actores sociales. Por tanto, se sugiere involucrar a la comunidad LGBTIQ+, personas portadoras del virus, jóvenes líderes y organizaciones sociales en el diseño, ejecución y evaluación de las estrategias, reconociendo que su experiencia y liderazgo pueden enriquecer de manera significativa los procesos de intervención.

Finalmente, es necesario promover una articulación efectiva entre las entidades territoriales de salud, las instituciones educativas, las EPS, las Juntas de Acción Comunal y las universidades, con el fin de consolidar una red de apoyo intersectorial que permita desarrollar acciones coordinadas, sostenibles y con impacto real. Esta articulación debe ir acompañada de la destinación de recursos suficientes para la ejecución de programas de prevención, priorizando la inversión en educación, atención comunitaria y herramientas tecnológicas que mejoren la cobertura, eficiencia y calidad de los servicios.

Referencias Bibliográficas

Cuenta de Alto Costo. (2024). Situación del VIH en Colombia 2024. Cuenta de Alto Costo.

<https://doi.org/10.32776/cac.vih.2024>

Instituto Nacional de Salud. (2024). Boletín epidemiológico semanal: Evento VIH/SIDA, semana epidemiológica 48 de 2024. Instituto Nacional de Salud.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

Ministerio de Salud y Protección Social.

Organización Mundial de la Salud. (2023). VIH y sida. Organización Mundial de la Salud.

<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023127004237>

Organización Panamericana de la Salud. (2024). VIH/SIDA. Organización Panamericana de la Salud. <https://doi.org/10.37774/9789275326841>

ONUSIDA. (2016). Acción acelerada para la prevención combinada. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. <https://doi.org/10.18356/54fc2338-es>

Secretaría de Salud de Armenia. (2025). Armenia reporta una incidencia de 11,5 casos de VIH por cada 100.000 habitantes. Secretaría de Salud de Armenia.

Apéndices

Apéndice A

Cronograma de actividades

Actividad	Fecha estimada	Responsables
Diseño y validación del material educativo	Semana 1 – 2	Equipo académico
Planificación logística de campañas de sensibilización	Semana 2 – 3	Grupo de trabajo
Ejecución de talleres comunitarios sobre el uso del Preservativo	Semana 3 – 5	Estudiantes y líderes comunitarios
Realización de jornadas de diagnóstico voluntario	Semana 4 – 6	Secretaría de Salud y EPS
Capacitación al personal de salud	Semana 5 – 6	Asesor y entidades de Salud
Implementación de acompañamiento psicológico	Semana 6 – 8	Psicólogos voluntarios y EPS
Evaluación de la intervención y sistematización de resultados	Semana 8	Estudiantes

Nota. Cronograma realizado para la elaboración del proyecto.

Apéndice B

Evidencia del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

The screenshot shows the website interface for the Decadal Health Plan 2022-2031. At the top, there is a navigation menu with the following items: Inicio, Transparencia, Atención y Servicios a la ciudadanía, Participa, Salud, and Protección social. Below the menu, the main heading reads "Plan Decenal Salud Pública 2022-2031". Underneath this heading, there is a breadcrumb trail: "Ministerio de Salud y Protección Social > Plan Decenal". A horizontal navigation bar contains three buttons: "PDSP 2022-2031" (highlighted in blue), "Fases y Etapas", and "Participación Social". The main content area contains two paragraphs of text.

minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx

Inicio Transparencia Atención y Servicios a la ciudadanía Participa Salud Protección social

Plan Decenal Salud Pública 2022-2031

Ministerio de Salud y Protección Social > Plan Decenal

PDSP 2022-2031 Fases y Etapas Participación Social

El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.

Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

Nota. Consulta del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031