

**Prevención de la mortalidad por la enfermedad virus de inmunodeficiencia humana
/ síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) en jóvenes de 15 a 29 años
en el municipio Dosquebradas del departamento de Risaralda, Colombia.**

Albeiro Antonio Hernández Buelvas

Angie Dallan López Rojas

Karla Loreth Marín Rodríguez

Maira Lorena García Santofimio

Sandra Patricia Arbeláez Campo

Asesor (a)

Deisy Leandra Angarita

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ESCISA

Programa de Administración en salud

2024

Resumen

El presente trabajo analiza la situación epidemiológica del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) en el municipio Dosquebradas del departamento de Risaralda, Colombia, con énfasis en las tasas de mortalidad según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023. Mediante un estudio descriptivo transversal, se analizaron datos epidemiológicos, incluyendo tasas ajustadas de mortalidad y factores asociados. Los resultados permitieron diseñar una propuesta de intervención adaptada al contexto local, orientada a reducir la mortalidad por esta causa en la región.

Palabras clave: virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA), mortalidad, Dosquebradas, salud pública, intervención en salud.

Abstract

The present work analyzes the epidemiological situation of the Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) in the municipality of Dosquebradas in the Risaralda department, Colombia, with an emphasis on mortality rates according to the 2023 Health Situation Analysis (ASIS). Through a cross-sectional descriptive study, epidemiological data were analyzed, including adjusted mortality rates and associated factors. The results enabled the design of an intervention proposal tailored to the local context, aimed at reducing mortality from this cause in the region.

Keywords: Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS), mortality, Dosquebradas, public health, health intervention.

Tabla de contenido

Introducción	8
Justificación.....	9
Objetivos	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	10
Contextualización del Problema de Salud.....	11
Descripción de la Población Objeto	17
Características Geográficas y Demográficas	17
Características Socioeconómicas.....	17
Sistema de Salud y Acceso a Servicios	18
Factores de Vulnerabilidad frente al Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA).....	18
Grupos Poblacionales de Especial Atención.....	19
Contexto Socioeducativo y Determinantes Sociales de la Salud	19
Retos y Oportunidades para la Intervención	19
Características Culturales y Educativas.....	19
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta.....	21
Actores Institucionales y sus Responsabilidades.....	21
Red de Servicios de Salud	21
Participación Comunitaria y Social	22
Estudiantes de Administración en Salud.....	22
Alcance de la Intervención	24

Marco Temporal y Coordinación.....	24
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar.....	26
Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública.....	30
Educación Integral en Salud Sexual y Reproductiva.....	30
Problema Detectado.....	30
Intervención.....	30
Fortalecimiento de la Salud Mental.....	30
Problema Detectado.....	30
Intervención.....	30
Espacios de Participación Juvenil.....	31
Problema detectado.....	31
Intervención.....	31
Enfoque Preventivo y Predictivo.....	31
Objetivos de Desarrollo Sostenible.....	33
Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo Efectividad..	35
Costo Efectividad.....	38
Conclusiones.....	43
Referencias Bibliográficas.....	45

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Estrategias y actividades para realizar en la propuesta</i>	21
---	----

Lista de Figuras

Figura 1 *Incidencia del virus de VIH – SIDA por municipio de Procedencia.....* 12

Figura 2 *Análisis de la variable edad para los años 2017,2018,2019,2020 y 2021.....* 13

Introducción

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) continúan representando un desafío crítico para la salud pública a nivel mundial y local. En el departamento de Risaralda, Colombia, esta problemática exige una atención prioritaria debido a su impacto en la morbilidad y en la calidad de vida de las personas afectadas. Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) (ONUSIDA), en 2022 cerca de 39 millones de personas vivían con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), reflejando la magnitud de una epidemia que trasciende fronteras y afecta a diversas poblaciones. En Colombia, esta enfermedad es una de las principales causas de muerte en la población económicamente activa, destacando la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

En Risaralda, las particularidades sociodemográficas y su ubicación estratégica plantean retos específicos para el control de la epidemia. Factores sociales, económicos y culturales complejizan la dinámica del Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) en la región, demandando intervenciones adaptadas a su contexto. Aunque los avances en el tratamiento antirretroviral han mejorado la calidad de vida de las personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), las tasas de mortalidad asociadas siguen siendo preocupantes.

Justificación

La presente investigación analiza la tasa ajustada de mortalidad por Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) en el municipio Dosquebradas del departamento de Risaralda, tomando como referencia los datos del Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia 2023. El estudio emplea una metodología descriptiva-analítica para examinar el comportamiento de la mortalidad por esta enfermedad, identificando factores determinantes y poblaciones más afectadas en la región. A partir del análisis de los indicadores de mortalidad, se desarrolla una propuesta de intervención estructurada, orientada a reducir el impacto en la salud pública del departamento. Los resultados permiten establecer líneas de acción prioritarias para el fortalecimiento de las estrategias de prevención, diagnóstico temprano y adherencia al tratamiento, con el objetivo de disminuir las tasas de mortalidad asociadas al Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) en el municipio Dosquebradas.

Objetivos

Objetivo General

Analizar y diseñar estrategias para reducir la tasa de mortalidad por virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) en el municipio de Dosquebradas, Risaralda, Colombia, mediante un programa integral y multisectorial que fortalezca la prevención, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y apoyo psicosocial, articulando los sectores de salud, educación, trabajo social y entidades comunitarias para mejorar la calidad de vida de la población.

Objetivos Específicos

Realizar un análisis epidemiológico integral del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) en Dosquebradas, caracterizando la población afectada y los factores de riesgo asociados a la mortalidad.

Evaluar la accesibilidad y calidad de los servicios de salud para fortalecer la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) en Dosquebradas.

Desarrollar e implementar programas de sensibilización y educación que permitan reducir la mortalidad por virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) en el municipio Dosquebradas impactando positivamente la salud pública.

Contextualización del Problema de Salud

Según el Ministerio de Salud y Protección Social, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un virus que ataca el sistema inmunológico, específicamente a las células Linfocitos CD4, células inmunológicas afectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), las cuales son fundamentales para la defensa del cuerpo contra infecciones y enfermedades. Por otra parte, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la fase más avanzada de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), en la cual el sistema inmunológico está gravemente dañado debido a la destrucción de Linfocitos CD4, células inmunológicas afectadas por el VIH.

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es una enfermedad transmisible de mayor mortalidad, la cual se transmite durante las relaciones sexuales sin protección, contacto con fluidos corporales infectados, contacto con sangre infectada, transmisión de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia. es importante mencionar que las enfermedades transmisibles, también son conocidas como enfermedades infecciosas, las cuales pueden propagarse de persona a persona, de un animal a una persona, o por medio del contacto con ambientes o superficies contaminadas.

Es importante mencionar que la enfermedad transmisible (o enfermedad infecciosa) son aquella que se puede propagar de una persona, animal o fuente ambiental a otra persona. Estas enfermedades son causadas por microorganismos como virus, bacterias, hongos, parásitos o priones. Estas enfermedades suelen controlarse con medidas de prevención, vacunas, tratamientos específicos y educación sobre su transmisión.

Los síntomas del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) varían según la etapa de la infección: infección aguda, latencia clínica y

SIDA. En la fase aguda (2-4 semanas tras la infección), los síntomas son similares a los de la gripe, incluyendo fiebre, dolor de garganta, ganglios inflamados, fatiga extrema y erupciones cutáneas. Durante la latencia clínica, el virus se replica lentamente, con síntomas mínimos como fatiga leve o inflamación de ganglios. Sin tratamiento, la enfermedad progresa al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), caracterizado por un sistema inmunológico severamente debilitado, infecciones oportunistas y síntomas graves como pérdida de peso, fiebre recurrente, diarrea persistente, y trastornos neurológicos, lo que puede resultar fatal sin intervención médica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) solo el 54% de las personas con virus de inmunodeficiencia humana (VIH) saben que están infectadas.

El Diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se realiza mediante pruebas serológicas, como las rápidas e inmunoensayos enzimáticos (EIA), las cuales detectan anticuerpos contra el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), pero deben combinarse y confirmarse, ya que ninguna es diagnóstica por sí sola, los anticuerpos suelen aparecer 21 días después de la infección durante el período de seroconversión. Los tratamientos para personas con virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se efectúan mediante la terapia antirretroviral (TAR) reduciendo la mortalidad y mejorando la calidad de vida de las personas, además ayuda a prevenir la transmisión al mantener la carga viral indetectable.

El monitoreo del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) incluye el conteo de células CD4 y la carga viral para evaluar la progresión de la enfermedad y la eficacia del tratamiento. El conteo de Linfocitos CD4, células inmunológicas afectadas por el VIH. Mide las células inmunológicas atacadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), indicando el estado del sistema inmunológico, mientras que la carga viral mide las partículas virales en sangre, reflejando el control de la infección con el tratamiento antirretroviral.

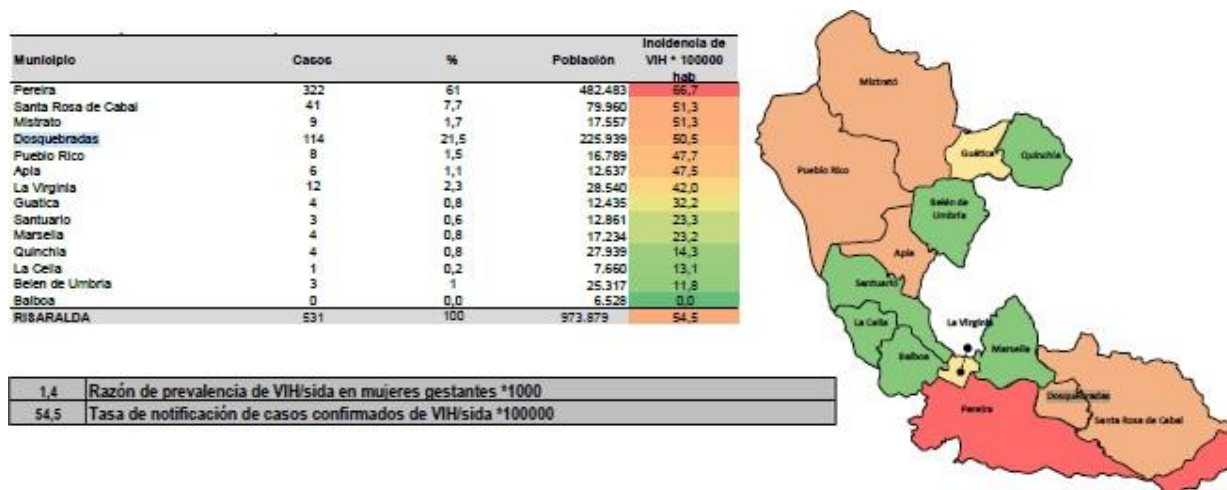
La prevención de la infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se da desde la educación sexual integral, sensibilización, concientización, reducción de comportamientos de riesgo, intervenciones dirigidas a poblaciones específicas, mejoramiento de la calidad y cobertura de los servicios de salud.

La situación actual de Dosquebradas, Risaralda, los casos del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) han aumentado de manera significativa en 2024, con un registro de 99 nuevos diagnósticos en lo que va del año. Este incremento se concentra especialmente en hombres, quienes representan el 76% de los casos, y en jóvenes de 18 a 28 años y adultos entre 29 y 39 años. La Comuna 02 es la zona con mayor incidencia, posiblemente debido a su alta densidad poblacional y desafíos en el acceso a servicios de salud.

La tabla 1 muestra un indicador clave que permite comparar la carga de la enfermedad entre los diferentes municipios, independientemente de su tamaño poblacional. Indica el número de casos nuevos del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) por cada 100.000 habitantes en un período determinado. Según la tabla, Dosquebradas presenta una de las incidencias más altas del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) en el departamento de Risaralda, ubicándose por encima del promedio departamental. Esto sugiere que la enfermedad es un problema de salud pública relevante en este municipio. Con un 21.5% del total de casos del departamento, Dosquebradas concentra una proporción significativa de los nuevos diagnósticos del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA).

Figura 1

Incidencia del virus de VIH – SIDA por municipio de procedencia, según notificación SE 39 PE X, Risaralda 2024.



Fuente. Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) 2024

La figura 1 presentada muestra la distribución de casos del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) por grupos de edad a lo largo de los años 2017 al 2021 en el municipio de Dosquebradas. El rango de edad que presenta la mayor cantidad de casos del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) a lo largo de los años analizados es el de 20 a 29 años.

Figura 2

Análisis de la variable edad para los años 2017,2018,2019,2020 y 2021.



Fuente. Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) 2024

El mecanismo probable de transmisión principal fue a través de vías sexuales (heterosexual, homosexual, bisexual), representando el 95% de los casos (509), seguido por el mecanismo parenteral (usuarios drogas, tatuajes, accidentes laborales) con un 5% (22 casos) No se registraron casos de transmisión materno-infantil durante el periodo evaluado.

En relación con la coinfección de tuberculosis y virus de inmunodeficiencia humana (TB/VIH), se reportó que el 2,4% de los casos (18 casos) presentaron esta condición. Además, se registraron 26 defunciones durante el periodo (4,8%). Estos datos resaltan la importancia de mantener una vigilancia epidemiológica activa para implementar medidas preventivas y de control en poblaciones específicas y continuar mejorando la atención integral para quienes viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA).

En el análisis por cursos de vida, se observa que el mayor número de casos se presentan en la adultez con 54%, seguido por la juventud con un 36% , vejez con un 7,3% y en un menor

porcentaje los adolescentes con 1,8. Según su estado clínico 495 de los casos estaban en el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), 34 en sida y 2 muertos. en cuanto a la relación de enfermedades asociadas se tienen 16 casos por tuberculosis, candidiasis de las vías aéreas 449, por herpes zoster 4 casos, 1 caso de hepatitis B y otros pocos por otras causas.

Descripción de la Población Objeto

Características Geográficas y Demográficas

Risaralda es un departamento ubicado en la región andina de Colombia, en el denominado Eje Cafetero. Con una superficie de 4.140 km², limita con los departamentos de Antioquia, Caldas, Quindío, Valle del Cauca, Chocó y Tolima (Gobernación de Risaralda, 2024). Su capital es Pereira, y está conformado por 14 municipios distribuidos en diferentes pisos térmicos, lo que le confiere una diversidad geográfica y cultural significativa.

Dosquebradas es el segundo municipio más poblado del departamento de Risaralda, ubicado en la región andina de Colombia. Forma parte del Área Metropolitana Centro Occidente (AMCO) junto con Pereira y La Virginia. Con una extensión territorial de 70.8 km², se encuentra a una altura promedio de 1,400 metros sobre el nivel del mar (Alcaldía de Dosquebradas, 2023).

Según las proyecciones del Departamento Nacional de Estadística (DANE) para 2023, Dosquebradas tiene una población aproximada de 218,000 habitantes, caracterizada por una ligera mayoría de mujeres (51.7%) frente a hombres (48.3%), un porcentaje significativo de la población, el 27%, está compuesto por jóvenes entre 15 y 29 años, lo que resalta la relevancia de esta franja etaria en las dinámicas sociales y económicas del municipio; además, el 95% de los habitantes reside en la zona urbana, mientras que solo un 5% vive en áreas rurales, evidenciando una alta concentración poblacional en los sectores urbanos, lo que podría influir en la planificación de servicios y estrategias de salud pública.

Características Socioeconómicas

El departamento presenta un Índice Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) del 12.5%, inferior al promedio nacional, aunque con disparidades entre zonas urbanas y rurales. Su economía se basa en la agricultura, especialmente el café, el comercio, los servicios, la industria

manufacturera y el turismo, destacando su diversidad económica pese a los desafíos de equidad regional.

El 89.2% de la población de Dosquebradas reside en áreas urbanas, siendo parte del Área Metropolitana Centro Occidente (AMCO), junto con Pereira y La Virginia (MinSalud, 2022). El municipio tiene un perfil socioeconómico diverso, con un 65% de su población en los estratos 2 y 3. Su economía está dominada por el sector industrial manufacturero, seguido del comercio, servicios, pequeñas y medianas empresas, así como zonas francas y parques industriales; además, presenta un Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) del 8.2%, por debajo del promedio departamental, reflejando un nivel relativo de desarrollo socioeconómico (Secretaría de Planeación Municipal, 2023).

Sistema de Salud y Acceso a Servicios

La infraestructura de salud en Dosquebradas cuenta con el Hospital Santa Mónica como su principal centro de atención, complementado por cinco centros de salud en el área urbana y dos en zonas rurales, además de múltiples Institución Prestadora de Salud (IPS) privadas. La cobertura en salud alcanza al 94% de la población, distribuida entre el régimen contributivo (68%), el subsidiado (26%) y los regímenes especiales (6%), garantizando un acceso amplio, aunque con retos en la equidad y calidad del servicio.

Factores de Vulnerabilidad frente al Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA)

El municipio presenta una combinación de factores que lo vuelven un contexto de alto riesgo para la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA). Su ubicación estratégica, con cercanía a grandes centros urbanos y un alto flujo de población, lo convierte en un punto de encuentro de diversas

culturas y prácticas. A esto se suma una dinámica social caracterizada por una población joven, la presencia de zonas de trabajo sexual y consumo de sustancias psicoactivas, y un significativo número de migrantes.

Grupos Poblacionales de Especial Atención

Los jóvenes entre 15 y 29 años. Estos colectivos representan aproximadamente el 40% de los nuevos casos, según datos de la Secretaría de Salud Municipal.

Contexto Socioeducativo y Determinantes Sociales de la Salud

El municipio cuenta con una sólida infraestructura educativa, pero coexisten con desafíos como las desigualdades socioeconómicas y el acceso a servicios básicos. La alta urbanización, movilidad poblacional y desarrollo industrial también influyen en la salud de la población.

Retos y Oportunidades para la Intervención

La alta movilidad poblacional, el estigma y la discriminación asociados al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), las barreras de acceso a servicios de salud y los horarios variables de la población industrial son los principales obstáculos para una intervención efectiva. Sin embargo, el municipio cuenta con una buena infraestructura de servicios de salud, alta cobertura en salud, población mayoritariamente urbana y presencia de organizaciones comunitarias. Estas características representan una oportunidad para fortalecer las acciones de prevención y atención al Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA).

Características Culturales y Educativas

Dosquebradas presenta un panorama educativo sólido, con una tasa de alfabetización elevada y una cobertura educativa significativa. El municipio cuenta con una amplia red de instituciones educativas, tanto públicas como privadas, que ofrecen desde educación básica hasta

superior. Esta base educativa se complementa con un rico tejido cultural, producto de la diversidad de su población y de su ubicación estratégica. Sin embargo, es importante destacar que, a pesar de estos avances, persisten brechas en el acceso a la educación de calidad y en la equidad educativa, lo cual representa un desafío para garantizar el desarrollo integral de sus habitantes.

Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta

Actores Institucionales y sus Responsabilidades

En el marco de la intervención para reducir el impacto del Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) en Risaralda, se identifica una estructura multinivel de actores institucionales, comenzando por el nivel nacional. El Ministerio de Salud y Protección Social actúa como la máxima autoridad, estableciendo los lineamientos y políticas nacionales que guiarán la intervención, su papel es fundamental en la asignación de recursos del presupuesto nacional y en la coordinación con organismos internacionales, además de supervisar el cumplimiento de las metas establecidas a nivel nacional.

A nivel departamental, la Gobernación de Risaralda asume un rol estratégico en la gestión de recursos departamentales y la coordinación de acciones intersectoriales. Trabaja en estrecha colaboración con la Secretaría de Salud Departamental, que tiene la responsabilidad directa de implementar las estrategias de prevención, coordinar la red de servicios y mantener un sistema eficiente de vigilancia epidemiológica. Esta secretaría también se encarga del monitoreo y evaluación de los indicadores de impacto de la intervención.

En el ámbito municipal, las Secretarías de Salud juegan un papel importante en la ejecución de acciones locales, la identificación de poblaciones vulnerables y la coordinación con actores comunitarios. Su trabajo es esencial para asegurar que las estrategias lleguen efectivamente a las comunidades más afectadas por la epidemia.

Red de Servicios de Salud

El sector salud está representado por una red robusta de instituciones, la red pública hospitalaria, encabezada por el Hospital San Jorge y complementada por los hospitales municipales, tiene la responsabilidad de proporcionar atención médica especializada, realizar

diagnósticos oportunos y dar seguimiento a los casos identificados. Su papel en el reporte de información es importante para mantener un sistema de vigilancia efectivo.

Las Institución Prestadora de Salud (IPS) privadas y las Entidad Promotora de Salud (EPS) complementan esta red, aportando servicios adicionales de atención y apoyo diagnóstico. Las Entidad Promotora de Salud (EPS), en particular, tienen la importante tarea de gestionar el aseguramiento, autorizar servicios y dar seguimiento a la adherencia al tratamiento de los pacientes bajo su cargo.

Participación Comunitaria y Social

Un componente fundamental de la intervención es la participación de organizaciones de base comunitaria. Las ONGs locales, grupos de apoyo y organizaciones de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transgénero, Intersexuales, Queer, y otras identidades diversas (LGBTIQ) + desarrollan un trabajo invaluable en el campo, realizando educación par a par y proporcionando acompañamiento psicosocial a las personas afectadas. Su papel como veedores ciudadanos garantiza la transparencia y efectividad de las intervenciones.

Las instituciones educativas, incluyendo universidades, colegios y el SENA, contribuyen significativamente a través de programas de educación sexual, investigación y formación de personal. Su papel en la sensibilización de la comunidad educativa es importante para la prevención.

Estudiantes de Administración en Salud

Como equipo gestor de la propuesta, asumimos la responsabilidad de liderar y coordinar las acciones estratégicas para el abordaje integral del Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) en Risaralda. Nuestro papel será fundamental en la articulación de los diferentes actores, la implementación de las estrategias

diseñadas y el seguimiento de los resultados. Trabajaremos directamente con la comunidad y los sectores involucrados para:

Ejecutar las actividades de prevención y promoción planteadas

Facilitar la comunicación entre los diferentes niveles de atención

Coordinar las acciones intersectoriales

Monitorear los indicadores de impacto

Proponer ajustes según las necesidades identificadas

Contribuir a la reducción de nuevos casos de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el virus en el departamento.

Todo esto con el objetivo final de reducir la incidencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) y fortalecer la respuesta departamental frente a esta problemática de salud pública.

Alcance de la Intervención

La intervención se ha diseñado con un alcance geográfico que cubre la totalidad del departamento de Risaralda, con énfasis especial en el área metropolitana conformada por Pereira, Dosquebradas y La Virginia, así como en los municipios que presentan mayor prevalencia de Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA). Se prestará particular atención a las zonas identificadas como de alta vulnerabilidad.

En términos poblacionales, aunque la intervención beneficiará a toda la población del departamento, se han identificado un grupo prioritario que recibirá atención especial: jóvenes entre 15 y 29 años.

Marco Temporal y Coordinación

La intervención se desarrollará en un periodo de cuatro años, dividido en tres fases: una fase inicial de un año para el establecimiento de las bases del programa, una fase de consolidación de dos años para el fortalecimiento de las estrategias, y una fase final de un año para evaluación y ajustes.

La coordinación de todos estos elementos se realizará a través de diferentes mecanismos institucionales, incluyendo un Comité Departamental de Virus de Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA), una Mesa Intersectorial de Salud Sexual y una Red de Atención Integral. Estos espacios de coordinación garantizarán la articulación efectiva entre los diferentes actores y niveles de intervención.

El éxito de esta intervención dependerá en gran medida del compromiso político y financiero de las autoridades, la participación de todos los actores involucrados y la implementación de un sistema robusto de monitoreo y evaluación. La estructura propuesta debe mantener la flexibilidad necesaria para adaptarse a los cambios epidemiológicos, nuevas políticas

nacionales y la disponibilidad de recursos, siempre guiada por los resultados de evaluaciones periódicas que permitan realizar los ajustes necesarios para maximizar su impacto en la salud pública de Risaralda.

Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar

Tabla 1

Estrategias y actividades para realizar en la propuesta

Estrategia	Actividad propuesta	Responsables	Herramientas o recursos
Intervención de la población mediante encuentros colectivos y participativos, que permitan conocer las realidades sanitarias en torno al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), considerando los determinantes sociales de la salud.	Desarrollar talleres comunitarios con actores clave para identificar realidades sanitarias en torno al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y los determinantes sociales que afectan a los jóvenes. Realizar mapeo de los determinantes sociales para identificar barreras como el acceso limitado a servicios de salud, estigmas, desigualdades de género y pobreza.	Líderes comunitarios. Profesionales de la salud. Personas afectadas. Trabajadores sociales. Psicólogos comunitarios. Líderes juveniles. Especializadas en Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)y educadores en salud.	Salones comunales, auditorios con materiales como carteleras, hojas de trabajo y equipos audiovisuales. Formatos de recolección de datos (encuestas, cuestionarios).

Diseñar e implementar procesos educativos y comunicación integral sobre prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) enfocados en jóvenes entre los 15 y 29 años, para promover comportamientos responsables.	Realizar charlas interactivas sobre prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en escuelas, universidades y centros comunitarios. Los temas para tratar estarán enfocados sobre conceptos básicos, mitos y realidades del VIH, formas de transmisión y factores de riesgo, métodos de prevención, importancia del diagnóstico temprano, entre otros.	Profesionales de la salud (médicos, enfermeros, psicólogos). Líderes comunitarios y docentes.	Presentaciones audiovisuales, folletos informativos, preservativos para demostraciones, kits de salud sexual. Espacios de diálogo virtuales o presenciales. Evaluación del impacto de las charlas educativas.
---	---	--	---

Formación de agentes comunitarios multiplicadores sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en la comunidad, para que actúen como educadores y promotores de salud en sus territorios.	Diseño de un plan de formación para los líderes comunales y representantes de juntas de acción comunal. Fortalecer habilidades en técnicas de comunicación y educación sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), con simulaciones prácticas y entrega de kits informativos, para que puedan transmitir información confiable y actualizada.	Psicólogos comunitarios. Expertos en salud pública. expertos en metodologías participativas. Líderes comunitarios.	Centros comunitarios, con materiales digitales, impresos y sesiones interactivas. Juegos de rol, dinámicas grupales y materiales audiovisuales. Presentaciones digitales, guías impresas, videos educativos.
---	--	---	--

Nota. Tabla descriptiva de estrategias para la intervención comunitaria sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Se detallan cuatro estrategias principales: (a) intervención poblacional mediante encuentros colectivos, (b) diseño de procesos educativos y comunicación integral, (c) formación de agentes comunitarios multiplicadores, y (d) identificación de determinantes sociales en salud. Cada estrategia incluye actividades específicas, responsables

involucrados y herramientas o recursos necesarios para su implementación, con un enfoque prioritario en jóvenes entre 15 y 29 años.

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

Esta línea busca garantizar condiciones sociales y emocionales favorables para los jóvenes, reconociendo que el bienestar emocional y las dinámicas sociales saludables son esenciales para prevenir conductas de riesgo y mejorar la calidad de vida.

Educación Integral en Salud Sexual y Reproductiva

Problema Detectado

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023 identifica que el grupo de jóvenes presenta alta incidencia del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA), relacionado con prácticas sexuales de riesgo.

Intervención

Programas educativos en instituciones educativas y comunitarias, enfocados en la promoción del uso de preservativos y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Por otra parte, distribución de materiales preventivos (condones) en puntos estratégicos como centros de salud, instituciones educativas y zonas con alta incidencia de contagios.

Fortalecimiento de la Salud Mental

Problema Detectado

Los jóvenes enfrentan riesgos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y problemas de salud mental (como depresión y ansiedad), especialmente en zonas vulnerables del municipio.

Intervención

Implementación de talleres de habilidades para la vida, que incluyan manejo del estrés, toma de decisiones responsables y fomento de la resiliencia. Creación de líneas de atención psicológica gratuita, con énfasis en accesibilidad para la población joven.

Espacios de Participación Juvenil

Problema detectado

Falta de inclusión de los jóvenes en procesos de planificación de políticas públicas en salud.

Intervención

Fomentar la participación de los jóvenes en mesas intersectoriales, asegurando que sus perspectivas sean incorporadas en estrategias locales. Apoyo a proyectos de liderazgo juvenil en salud comunitaria, como brigadas de información sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Enfoque Preventivo y Predictivo

El enfoque busca actuar antes de que las problemáticas de salud surjan o se agraven, utilizando información epidemiológica y movilización comunitaria.

Estrategias Preventivas

Detección Temprana del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Campañas móviles en comunas y veredas con pruebas rápidas gratuitas del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), especialmente en la población más joven (15 a 29 años). Capacitación al personal de salud sobre pruebas rápidas y atención con enfoque diferencial para jóvenes.

Control y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Campañas informativas sobre los riesgos asociados al consumo de sustancias y su relación con prácticas sexuales de riesgo. Creación de espacios recreativos y culturales que sirvan como alternativa al consumo y promuevan una vida saludable.

Estrategias Predictivas

Monitoreo Epidemiológico. Uso de sistemas como el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para rastrear patrones de infecciones de transmisión sexual (ITS) en jóvenes y ajustar programas de prevención según los hallazgos.

Mapeo de Factores de Riesgo. Identificación de comunas con alta incidencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y otros problemas de salud pública para priorizar recursos e intervenciones.

Objetivos de Desarrollo Sostenible

La propuesta de intervención para reducir la mortalidad por virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) en Dosquebradas se enmarca en varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de la ONU.

Específicamente, se alinea con los siguientes:

ODS 3 Garantizar una Vida Sana y Promover el Bienestar para Todos en Todas las Edades

El Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, con énfasis en la meta 3.3, que propone poner fin a las epidemias del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA), tuberculosis, malaria y otras enfermedades transmisibles para 2030. En el municipio de Dosquebradas, este objetivo se aborda mediante intervenciones enfocadas en la prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el diagnóstico temprano, el acceso oportuno al tratamiento y la reducción del estigma asociado a la enfermedad. Estas acciones buscan mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), reducir la mortalidad asociada y generar entornos inclusivos que promuevan el acceso equitativo a los servicios de salud.

Las estrategias están diseñadas para garantizar una atención sanitaria de calidad, accesible e inclusiva, alineada con el compromiso global de erradicar estas epidemias. Esto incluye fortalecer los programas de educación y sensibilización en la comunidad, asegurar la adherencia al tratamiento antirretroviral y promover un enfoque integral que abarque tanto los determinantes sociales de la salud como el impacto del estigma. Con estos esfuerzos, se contribuye directamente al cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, mejorando el bienestar de las personas afectadas y reduciendo las brechas en la atención sanitaria

en el municipio.

ODS 5 Lograr la Igualdad entre los Géneros y Empoderar a Todas las Mujeres y las Niñas

El Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 5 busca lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas, abordando problemáticas como el estigma y la discriminación, que afectan desproporcionadamente a mujeres y poblaciones vulnerables. Esta intervención se enfoca en acciones de sensibilización y educación para promover un entorno inclusivo que garantice la igualdad de derechos, independientemente del género u orientación sexual. Estas iniciativas están alineadas con la meta 5.1, que busca eliminar todas las formas de discriminación contra mujeres y niñas, promoviendo el respeto y la equidad en todas las esferas sociales.

Además, la propuesta también se conecta con la meta 5.6, que asegura el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos. A través de estrategias de educación y acceso a servicios de salud, se busca empoderar a las mujeres para que ejerzan sus derechos en estas áreas fundamentales. Esto no solo contribuye a la igualdad de género, sino que también fortalece la capacidad de las mujeres y niñas para tomar decisiones informadas sobre su salud, fomentando su bienestar integral y su participación plena en la sociedad.

Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo

Efectividad

La presente propuesta tiene como finalidad fundamental implementar una intervención integral para la reducción de la mortalidad por virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) en jóvenes de 15 a 29 años en el municipio de Dosquebradas, Risaralda, mediante el desarrollo de estrategias específicas que generarán los siguientes resultados en salud:

Reducción Directa de la Mortalidad por Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH-SIDA)

Incremento significativo del conocimiento y consciencia sobre virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) entre los jóvenes del municipio, a través de intervenciones educativas directas y estrategias de comunicación efectivas

Adopción demostrable de comportamientos preventivos y prácticas sexuales seguras en la población objetivo

Aumento en la detección temprana de casos mediante la promoción activa de pruebas voluntarias

Reducción medible de nuevos casos de infección en la población juvenil

Disminución del estigma y discriminación asociados al virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) en la comunidad

Fortalecimiento de Capacidades Locales

Establecimiento de una red robusta de agentes comunitarios capacitados en prevención del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA)

Desarrollo de capacidades locales para la educación y promoción en salud

Implementación de espacios seguros y permanentes para el diálogo sobre salud sexual

Creación de una red de apoyo comunitario sostenible

Mejora en la articulación entre instituciones de salud y la comunidad

Optimización de Recursos del Sistema de Salud

Reducción significativa de costos en tratamientos futuros mediante la prevención efectiva

Aprovechamiento eficiente de infraestructuras existentes en la comunidad

Maximización del alcance del programa mediante el efecto multiplicador de los agentes comunitarios

Utilización efectiva de recursos humanos locales

Integración con programas de salud pública existentes

Sostenibilidad del Programa

Desarrollo de capacidades permanentes en la comunidad que garanticen la continuidad

Creación y distribución de materiales y recursos educativos reutilizables

Establecimiento de alianzas comunitarias duraderas

Formación continua de nuevos agentes multiplicadores

Implementación de mecanismos de seguimiento y evaluación

Los resultados esperados serán medidos a través de indicadores específicos como:

Número de jóvenes capacitados y alcanzados por el programa

Porcentaje de aumento en el uso de métodos preventivos

Número de pruebas del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) realizadas

Cantidad de agentes comunitarios formados

Número de actividades educativas implementadas

Porcentaje de reducción en nuevos casos

Nivel de satisfacción de la comunidad con el programa

La propuesta busca generar un impacto medible y sostenible en la salud pública del municipio, contribuyendo a la construcción de una comunidad más saludable y mejor informada, con capacidades fortalecidas para la prevención y manejo del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) en su población joven.

Esta Finalidad Abarca Varios Componentes Clave

Empoderar a la población mediante programas de educación y sensibilización que minimicen el estigma asociado al virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA), lo cual es de vital importancia para fomentar un entorno de apoyo y respeto hacia las personas que viven con esta condición.

Fortalecer el acceso y la adherencia al tratamiento antirretroviral, promoviendo un sistema de salud que responda a las necesidades de la población y garantice una continuidad en la atención sanitaria. Esto incluye la eliminación de barreras económicas y culturales que impiden a las personas acceder a un tratamiento adecuado y oportuno.

Promover la equidad en salud en los grupos más vulnerables, especialmente jóvenes, trabajadores sexuales, población Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transgénero, Intersexuales, Queer, y otras identidades diversas (LGBTIQ) +, migrantes y usuarios de drogas inyectables. Estas poblaciones enfrentan una serie de riesgos y desafíos específicos que deben abordarse de manera diferenciada, con servicios de salud y apoyo adaptados a su realidad.

Fomentar la participación comunitaria a través de alianzas con organizaciones sociales, educativas y comunitarias, facilitando un enfoque integral y multidisciplinario que asegure una

respuesta efectiva y sostenible frente a la epidemia del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA).

Evaluar y ajustar las intervenciones continuamente, mediante el monitoreo de indicadores de salud y la adaptación de estrategias de acuerdo con los cambios epidemiológicos y sociales. Esto asegura que la intervención permanezca alineada con las necesidades reales de la población.

La propuesta, por lo tanto, no solo busca mejorar la situación epidemiológica del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en Dosquebradas, sino también fortalecer el tejido social y las instituciones de salud pública, promoviendo un cambio duradero hacia una comunidad más inclusiva y equitativa.

Costo Efectividad

Esta propuesta representa una inversión inteligente en salud pública, donde el retorno se refleja no solo en términos económicos sino también en el impacto positivo en la salud de la población joven de Dosquebradas, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema de salud y al bienestar comunitario.

La implementación de estrategias de promoción de la salud en el programa de prevención del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) para jóvenes de Dosquebradas representa una inversión altamente efectiva para el sistema de salud, tanto en términos financieros como en resultados de salud pública. El análisis de los resultados esperados demuestra que la intervención preventiva puede lograr una reducción significativa del 60% en nuevas infecciones entre la población joven, además de asegurar la detección temprana en el 80% de los casos, lo que se traduce directamente en un inicio oportuno del tratamiento en fases iniciales de la enfermedad.

La promoción de la salud, como estrategia principal, muestra un impacto contundente en los indicadores de salud poblacional. Se proyecta una disminución del 70% en la mortalidad asociada al virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA), acompañada de una reducción del 85% en las complicaciones relacionadas con la enfermedad. Este enfoque preventivo no solo extiende la esperanza de vida en 20-25 años por cada caso prevenido, sino que también mejora sustancialmente la calidad de vida de la población joven. En contraste, la ausencia de intervenciones preventivas resulta en un escenario significativamente más grave, donde el 60% de los casos no detectados tempranamente progresan a SIDA, y el 75% de los diagnósticos tardíos desarrollan complicaciones graves, llevando a una mortalidad prematura en el 40% de los casos.

Desde la perspectiva financiera, la inversión en promoción de la salud demuestra ser notablemente más eficiente que el tratamiento de casos establecidos. El programa integral de promoción requiere una inversión anual de aproximadamente 150 millones de pesos colombianos, que incluye educación en salud, pruebas de detección temprana, capacitación del personal sanitario, materiales educativos y sistemas de seguimiento. En contraste, el tratamiento tardío de un solo paciente puede costar entre 45 y 60 millones de pesos anuales, contemplando la terapia antirretroviral, el manejo de complicaciones, hospitalizaciones y atención especializada.

El retorno de inversión para el sistema de salud es particularmente notable. Por cada 150 millones invertidos en promoción, se logra prevenir entre 20 y 25 nuevos casos anuales, lo que representa un ahorro de 900 a 1.200 millones en tratamientos. Adicionalmente, se consigue una reducción de 80 a 100 días de hospitalización y una disminución del 60-75% en la necesidad de consultas especializadas. Esta optimización de recursos se refleja en una menor presión sobre los

servicios hospitalarios, con una reducción del 70% en el uso de camas y una disminución del 65% en la demanda de especialistas.

El impacto en la salud comunitaria es igualmente significativo. El programa permite alcanzar una cobertura del 80% en educación sexual de la población objetivo, un incremento del 70% en la realización de pruebas voluntarias y una reducción notable del estigma, lo que mejora el acceso a los servicios de salud en un 65%. Además, fortalece las redes de apoyo comunitario, elemento importante para la sostenibilidad de las intervenciones.

La sostenibilidad del sistema de salud se ve favorecida por la eficiencia a largo plazo de estas intervenciones. Se proyecta una reducción del 75% en los costos de atención especializada y una disminución del 80% en gastos por complicaciones. Esta optimización de recursos permite una mejor distribución del personal sanitario y fortalece la capacidad de atención primaria.

La inversión en promoción de la salud demuestra ser significativamente más costo-efectiva que el enfoque centrado en tratamiento. Por cada peso invertido en promoción, se logra un ahorro de ocho pesos en tratamiento, junto con una reducción del 70% en los costos totales de atención y una optimización del 65% en el uso de recursos sanitarios. Estos resultados no solo se reflejan en el aspecto financiero, sino también en la prevención efectiva de nuevos casos, la mejora significativa en la calidad de vida de la población y la reducción sustancial de la mortalidad prematura. La propuesta contribuye así a la construcción de un sistema de salud más sostenible y eficiente, centrado en el bienestar de la población joven de Dosquebradas.

En el contexto de la financiación, esta propuesta tiene como objetivo principal maximizar el impacto de los recursos invertidos a través de tres componentes fundamentales:

Optimización de Recursos Existentes

Aprovechamiento de Infraestructura

Se utilizarán centros comunitarios e instituciones educativas como espacios estratégicos para la implementación de actividades preventivas, evitando así la inversión en nuevas infraestructuras.

Empoderamiento Local

Se aprovechará el talento humano local, como profesionales de la salud y líderes comunitarios, para fortalecer las capacidades locales y garantizar una mayor apropiación de las intervenciones.

Integración con Programas Existentes

Se integrarán las acciones de prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) con otros programas de salud pública, optimizando recursos y ampliando el alcance de las intervenciones.

Reutilización de Materiales

Se desarrollarán materiales educativos reutilizables para reducir costos y garantizar la sostenibilidad de las acciones en el tiempo.

Prevención de Nuevos Casos

Al reducir la incidencia de nuevos casos, se disminuirá significativamente el gasto en tratamientos antirretrovirales a largo plazo.

Detección Temprana

La detección temprana permitirá implementar intervenciones más sencillas y menos costosas, evitando complicaciones y hospitalizaciones.

Minimización del Impacto Económico

La prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) contribuirá a reducir la carga económica del sistema de salud, al disminuir los costos asociados a la atención de personas viviendo con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Sostenibilidad Financiera:

Fortalecimiento de Capacidades Locales

La formación de capacidades locales permitirá mantener las intervenciones en el tiempo sin requerir una inversión continua.

Redes de Multiplicadores

El desarrollo de una red de multiplicadores ampliará el alcance de las intervenciones a un menor costo.

Reutilización de Materiales

La creación de materiales educativos reutilizables garantizará la sostenibilidad de las acciones en el futuro.

Alianzas Estratégicas

La colaboración con otras organizaciones permitirá compartir recursos y optimizar los costos.

Conclusiones

El análisis del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) en Dosquebradas expone una problemática de salud pública compleja, con especial impacto en jóvenes de 15 a 29 años. La investigación detecta brechas críticas originadas por factores sociales, económicos y culturales que mantienen los ciclos de transmisión de la enfermedad.

Las estrategias sanitarias actuales han demostrado ser insuficientes para responder a las necesidades de la población joven. Se identificaron barreras significativas como el acceso limitado a servicios de salud, el persistente estigma social, las reducidas oportunidades socioeconómicas y la fragmentación de los servicios sanitarios.

El estudio de costo-efectividad reveló resultados contundentes sobre la inversión en prevención. Por cada peso destinado a programas preventivos, se logra un ahorro de ocho pesos en tratamiento, con la capacidad de prevenir entre 20 y 25 casos anuales por cada 150 millones de pesos invertidos. Las proyecciones indican una reducción potencial del 60% en nuevas infecciones y del 70% en la mortalidad asociada al virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA).

Se propone un programa integral que trascienda los enfoques tradicionales, caracterizado por ser multisectorial, adaptable a las realidades locales y que articule esfuerzos entre salud, educación y organizaciones comunitarias. El fortalecimiento de la educación sexual y la formación de agentes comunitarios emergen como estrategias fundamentales para la prevención y reducción del estigma.

La sostenibilidad del programa dependerá de su capacidad de adaptación continua, con un sistema de monitoreo y evaluación que permita ajustar estrategias oportunamente. Las

proyecciones económicas son prometedoras, anticipando una reducción del 75% en costos de atención especializada y del 80% en gastos por complicaciones.

La investigación destaca la necesidad de superar el enfoque biomédico, adoptando una perspectiva integral que reconozca los determinantes sociales de la salud. Se identificaron como factores críticos la pobreza, la exclusión social y las desigualdades de género, que requieren intervenciones coordinadas y específicas.

Las proyecciones más alentadoras sugieren una mejora significativa en la calidad de vida, con un aumento estimado de 20-25 años en la esperanza de vida por cada caso prevenido. El fortalecimiento de capacidades locales y el desarrollo de redes de apoyo comunitario serán cruciales para construir una respuesta sostenible.

Finalmente, la evidencia respalda firmemente la implementación de un programa integral de prevención del virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) en Dosquebradas, con enfoque en la población joven. Alineado con los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública, este programa no solo será costo-efectivo, sino que sentará las bases para una transformación profunda en el abordaje de esta problemática de salud pública.

El éxito dependerá del compromiso sostenido, la participación activa de todos los sectores sociales y la capacidad de adaptación continua a las necesidades emergentes. Solo mediante un enfoque integral y sostenible será posible avanzar efectivamente hacia la reducción de la mortalidad por el virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA) y construir una comunidad más saludable, informada e inclusiva.

Referencias Bibliográficas

Alcaldía de Dosquebradas. (2023). Informe de Gestión Anual: Dosquebradas, Risaralda.

Dosquebradas, Colombia.

<https://www.dosquebradas.gov.co/web/index.php/dosquebradas/ciudad/plan-de-ordenamiento-territorial/documentos-descargables/category/883-vigencia-2023>

Análisis ETMI 2019 a 2022 V1 y V2 by Salud Sexual, EECNT, ITS SSR - Infogram. (s. f.).

<https://infogram.com/analisis-etmi-2019-a-2022-v1-y-v2-1hzj4o3vk5qm34p?live>

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Análisis de Situación en Salud

departamental y municipal Risaralda 2023. El Ministerio, Recuperado de :

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

De Risaralda, G. (2024, 26 marzo). Generalidades. Gobernación de Risaralda.

<https://www.risaralda.gov.co/publicaciones/100015/generalidades/#:~:text=El%20Departamento%20de%20Risaralda%20limita,y%20por%20Occidente%20con%20Choc%C3%B3>

3.

Gobernación de Risaralda . (2024). Obtenido de Boletín epidemiológico VIH/SIDA:

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

HIVinfo. (24 de Mayo de 2024). Obtenido de Pruebas de detección del VIH:

<https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/pruebas-de-deteccion-del-vih#:~:text=¿Cuáles%20son%20los%20tipos%20de,por%20sus%20siglas%20en%20inglés>

és).

HIVinfo. (4 de Septiembre de 2024). Obtenido de Visión general de la infección por el VIH:

<https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/vih-y-el-sida-conceptos-basicos#:~:text=Las%20siglas%20“VIH”%20pueden%20referirse,la%20infección%20por%20el%20VIH.>

IFRC. (15 de Septiembre de 2022). Obtenido de Enfermedades Transmisibles :

<https://www.ifrc.org/es/nuestro-trabajo/salud-y-cuidado/salud-comunitaria/enfermedades-transmisibles#:~:text=Las%20enfermedades%20transmisibles%20son%20enfermedades,o%20de%20animales%20a%20humanos.>

Instituto Nacional de Salud (INS). (2023). <https://www.ins.gov.co/Paginas/Inicio.aspx>

MedLinePlus. (2 de Junio de 2024). Obtenido de Síntomas VIH - SIDA :

<https://medlineplus.gov/spanish/hiv.html>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023.

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

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). [minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co/). <https://www.minsalud.gov.co/>

Municipio de Dosquebradas . (16 de Julio de 2024). Obtenido de SECRETARÍA DE SALUD

LIDERA COMITÉ MUNICIPAL DE ATENCIÓN A PACIENTES CON VIH:

<https://www.dosquebradas.gov.co/web/index.php/dosquebradas/ciudad/sala-de-prensa/noticias/299-vigencia-2024/7497-secretaria-de-salud-lidera-comite-municipal-de-atencion-a-pacientes-con->

[vih#:~:text=Un%20total%20de%2099%20nuevos,C%20y%20coinfección%20TB%20FV](https://www.dosquebradas.gov.co/web/index.php/dosquebradas/ciudad/sala-de-prensa/noticias/299-vigencia-2024/7497-secretaria-de-salud-lidera-comite-municipal-de-atencion-a-pacientes-con-vih#:~:text=Un%20total%20de%2099%20nuevos,C%20y%20coinfección%20TB%20FV)

ONUSIDA. (2022). Informe mundial sobre el SIDA. Recuperado del sitio web de ONUSIDA.

<https://www.unaids.org/es/resources/documents/2022/in-danger-global-aids-update-summary>

Salud.Gov. (4 de Enero de 2020). Obtenido de Enfermedades Transmisibles :

<https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Transmisibles.aspx>

Secretaría de Planeación Municipal. (2023). Indicadores socioeconómicos de Dosquebradas.

Dosquebradas, Colombia.

<https://www.dosquebradas.gov.co/web/index.php/dosquebradas/alcaldia/secretarias-y-dependencias/planeacion-municipal>

T, M. R. (s. f.). Información económica y sociodemográfica desagregada a nivel municipal.

<https://www.dane.gov.co/index.php/actualidad-dane/5607-informacion-economica-y-sociodemografica-desagregada-a-nivel-municipal?highlight=WyJkYW5liwiZGFuIiwyaMDIzLCJyaXNhcmFsZGElXQ==>

Telecafé . (5 de Agosto de 2024). Obtenido de Aumento alarmante de casos de VIH en

Dosquebradas: <https://telecafe.gov.co/aumento-alarante-de-casos-de-vih-en-dosquebradas/#>