

Estrategia comunitaria de intervención integral en VIH/SIDA para la comuna 3 de Armenia,

Quindío

Joimar José Ardila Sandoval

Laura Camila Cárdenas Florez

Julieth Nathalia Pantoja Bolaños

John Jairo Pabón Andrade

Yanira Jaqueline Fuertes Cuasapaz

Asesor

Deisy Leandra Angarita

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de ciencias de la salud - ECISA

Administración en salud

Mayo 2025

Resumen

La presente propuesta de intervención tiene como finalidad reducir el impacto del VIH/SIDA en la Comuna 3 del municipio de Armenia, departamento del Quindío, a partir del análisis de datos epidemiológicos, en donde se identifica que esta patología mantiene una alta tasa de incidencia en la región, superando ampliamente el promedio nacional. Se propone un abordaje integral enfocado en la educación para la salud, el diagnóstico temprano, el acceso oportuno al tratamiento antirretroviral y la reducción del estigma y la discriminación. El proyecto se fundamenta en los enfoques diferencial, territorial y del curso de vida, alineado con las líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Asimismo, la propuesta impacta directamente los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 y 10, al contribuir a la mejora de los resultados en salud y a la eficiencia del sistema sanitario mediante estrategias costo-efectivas.

Palabras clave: VIH/SIDA, salud pública, comuna 3, Quindío, diagnóstico temprano, prevención, enfoque diferencial, ODS.

Abstract

The purpose of this intervention proposal is to reduce the impact of HIV/AIDS in Commune 3 of the municipality of Armenia, department of Quindío, based on the analysis of epidemiological data, which identifies that this disease maintains a high incidence rate in the region, far exceeding the national average. A comprehensive approach focused on health education, early diagnosis, timely access to antiretroviral treatment, and the reduction of stigma and discrimination is proposed. The project is based on differential, territorial, and life course approaches, aligned with the operational guidelines of the Ten-Year Public Health Plan 2022-2031. Furthermore, the proposal directly impacts Sustainable Development Goals (SDGs) 3 and 10 by contributing to improved health outcomes and the efficiency of the health system through cost-effective strategies.

Keywords: HIV/AIDS, public health, Quindío, early diagnosis, prevention, differential approach, SDG.

Tabla de contenido

Introducción	5
Objetivos	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
Contextualización	7
Descripción de la población objeto	9
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta	11
Actores claves:	11
Alcance y responsabilidad:	12
Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar Situación actual del VIH-SIDA en el Quindío (según el ASIS, 2023)	13
Factores de riesgo identificados	13
Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar	14
Estrategias y actividades	15
Líneas operativas y enfoque que aborda el plan decenal de salud pública	17
Línea de Promoción de la Salud	17
Línea de Gestión del Riesgo en Salud	17
Línea de Gestión de la Salud Pública	18
Enfoques abordados	18
Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que impacta, describiendo el cómo. ...	22
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	23
Conclusiones	26
Referencias Bibliográficas	28

Introducción

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) constituyen una seria amenaza para la salud global, al comprometer progresivamente el sistema inmunológico y disminuir la capacidad del organismo para combatir infecciones y enfermedades oportunistas. Esta condición, considerada una epidemia persistente, continúa siendo un reto para los sistemas de salud, especialmente en regiones donde la incidencia supera los promedios nacionales, como es el caso del departamento del Quindío.

De acuerdo con el Análisis de Situación de Salud (ASIS), el municipio de Armenia presenta tasas preocupantes de nuevos diagnósticos por VIH/SIDA, situándose dentro de las zonas de mayor riesgo epidemiológico del país. Esta realidad sanitaria evidencia la necesidad de una intervención estructurada, que combine acciones preventivas, educativas y asistenciales. La persistencia de factores como el desconocimiento, el inicio tardío del tratamiento y el estigma social asociado a la infección agravan el panorama y limitan la efectividad de las respuestas institucionales.

Frente a esta situación, y desde nuestro rol como futuros gestores de salud pública, hemos formulado una propuesta de intervención integral dirigida a adolescentes, jóvenes y adultos, que prioriza la educación sexual como herramienta de prevención. Esta iniciativa busca no solo disminuir la transmisión del virus, sino también mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, mediante estrategias que fomenten la adherencia terapéutica, la sensibilización comunitaria y la eliminación de prejuicios sociales. Con ello, aspiramos a contribuir a un entorno más informado, solidario y libre de discriminación.

Objetivos

Objetivo general

Diseñar una propuesta de intervención en atención integral en salud, enfocada en acciones de gestión de la salud pública, para la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del VIH/SIDA en la población de la Comuna 3 del municipio de Armenia, Quindío, especialmente en los barrios El Placer, La Patria y El Paraíso.

Objetivos específicos

Caracterizar la situación socio-sanitaria relacionada con el VIH/SIDA en los barrios El Placer, La Patria y El Paraíso de la Comuna 3 de Armenia.

Implementar estrategias comunitarias de prevención, diagnóstico y atención integral del VIH/SIDA.

Fortalecer la articulación entre comunidad, instituciones de salud y entes gubernamentales para asegurar la sostenibilidad de la intervención.

Contextualización

La situación de morbilidad por VIH-SIDA en el departamento del Quindío permite realizar un análisis detallado a partir de diversas fuentes de información, entre ellas, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), los datos del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), el Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), así como los reportes mensuales que se generan en el ámbito departamental.

En cuanto a la tasa de incidencia, el comportamiento del VIH en el departamento de Quindío, ha sido históricamente superior al promedio nacional. Esta tendencia se mantiene en el año 2022, en donde se registró una incidencia de 67,34 casos por cada 100.000 habitantes, ubicándolo dentro de las zonas catalogadas en alto riesgo epidemiológico; así mismo, en el análisis de situación de salud de Armenia para el año 2022, se reporta una tasa de incidencia por VIH/SIDA de 53,24 casos por cada 100.000 habitantes, valor superior al promedio nacional. A continuación, se presenta una comparación con otras ciudades del Eje Cafetero, lo cual permite dimensionar la magnitud del problema en la región.

Tabla 1

Situación de morbilidad por VIH-SIDA.

Municipio	Tasa de incidencia VIH/SIDA (por 100.000 hab.)	Año de referencia	Fuente
Armenia	53,24	2022	ASIS Armenia 2024, p. 31
Pereira	114,4 (hombres)	2023	INS, Boletín Epidemiológico Semanal, semana 47 de 2023, p. 6
Manizales	61,4 (hombres)	2024	INS, Boletín Epidemiológico Semanal, semana 47 de 2024, p. 6
Promedio nacional	33,55	2023	INS, Boletín Epidemiológico Semanal, semana 47 de 2023, p. 4

Nota. Elaborado con base en datos del Instituto Nacional de Salud (2023,2024, pp. 4,6)

Comparativamente, entre las infecciones de transmisión sexual (ITS), la Hepatitis C mostró una tasa de 5,40 puntos por encima del promedio nacional, y, en el caso del VIH/SIDA, la diferencia fue aún mayor, superando en 31 puntos la media a nivel nacional.

Dentro del conjunto de enfermedades transmisibles, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA), ocupa el quinto lugar en el Quindío. Este grupo ha mostrado una tendencia creciente desde 2010 hasta 2018, evidenciando un comportamiento sostenido en el tiempo. Aunque en 2021 se registró una reducción, con una tasa de 33,93 casos por cada 100.000 habitantes. Este descenso, debe ser analizado en el contexto de otros eventos del mismo grupo, como la tuberculosis o las infecciones respiratorias, las cuales, también afectaron significativamente a poblaciones vulnerables, especialmente durante el año 2020, un periodo en el cual se incrementó el riesgo de mortalidad en estos grupos.

Cabe destacar que, uno de los momentos más críticos, asociados a la letalidad del VIH/SIDA se presentó en el 2007, año en el cual se reportó el mayor número de muertes, durante el período comprendido entre 2005 y 2020. Posteriormente, se evidenció una disminución significativa a partir de 2015 que se sostuvo hasta 2017. No obstante, en el año 2021, la mortalidad volvió a incrementarse con respecto a la vigencia anterior, registrando una tasa ajustada de 2,22 muertes por cada 100.000 habitantes.

Todo lo anterior permite concluir que, si bien se han logrado avances en el diagnóstico de esta patología, es fundamental fortalecer las acciones institucionales para garantizar un acceso oportuno al tratamiento, y así, consolidar las rutas de promoción, prevención y mantenimiento de la salud, con un enfoque diferencial y territorial.

Descripción de la población objeto

La presente propuesta está dirigida a la población de la comuna 3, ubicada en el sector centro-sur de Armenia Quindío, incluye barrios como El Placer, La Patria y El Paraíso. Es una zona con alta densidad poblacional y presencia de actividades comerciales con especial atención en aquellos grupos sociales y demográficos que presentan mayor susceptibilidad de contagio frente a la infección por VIH/SIDA. Esta condición de vulnerabilidad está influenciada por factores de índole social, económica, cultural, territorial, y también por limitaciones en el acceso a los servicios de salud.

Desde una perspectiva etaria, el grupo de mayor prioridad corresponde a personas entre los 15 y 49 años, ya que, de acuerdo con datos nacionales e internacionales, en este rango de edad se concentra el mayor número de nuevos diagnósticos. Dentro de esta franja, se identifican subpoblaciones clave que enfrentan condiciones de riesgo más elevadas:

Hombres que tienen sexo con los de su mismo género (HSH): Este grupo presenta una alta prevalencia de Virus de Inmunodeficiencia Humana, y se enfrenta a importantes barreras sociales y culturales que limitan su acceso a servicios de prevención, diagnóstico y atención médica adecuada.

Trabajadoras y trabajadores sexuales: Debido a su exposición constante a prácticas sexuales sin protección, y al limitado acceso a servicios de salud sexual, constituyen una población altamente vulnerable.

Habitantes de zonas rurales dispersas: Las dificultades geográficas, la escasez en el servicio de transporte masivo, y la limitada presencia de instituciones prestadoras de servicios de salud, agravan e incrementan su situación de exclusión.

Personas privadas de la libertad: La reclusión genera condiciones propicias para la transmisión del VIH, además de limitar el acceso efectivo al diagnóstico, tratamiento y seguimiento médico.

Usuarios de drogas inyectables: El uso compartido de jeringas, sumado a la baja cobertura de programas de reducción de daños, incrementa significativamente el riesgo de contagio en este tipo de población.

Personas transgénero, en especial hombres trans: Han sido objeto de marginación y exclusión social, lo cual, se traduce en mayores dificultades para recibir atención médica integral y responsable, en concordancia con sus derechos.

Población con bajo nivel educativo o en situación de pobreza: Las condiciones socioeconómicas desfavorables y el limitado acceso a información clara y adecuada, pueden afectar la comprensión del riesgo, así como el uso de servicios de diagnóstico, tratamiento y adherencia a la terapia antirretroviral.

Migrantes y personas en situación de desplazamiento forzoso: Suelen enfrentar serias barreras administrativas y de seguridad social, lo que dificulta su vinculación al sistema de salud y su acceso regular a servicios preventivos y terapéuticos.

En consecuencia, esta propuesta contempla, tanto a quienes tienen diagnóstico de VIH/SIDA, como a los que se encuentran en riesgo de contraer la infección, o de no recibir atención adecuada y oportuna. Además, reconoce que la estigmatización, la discriminación y la desinformación continúan siendo obstáculos que impiden el diagnóstico en fase temprana; el inicio oportuno del tratamiento y la continuidad del cuidado médico, lo cual repercute negativa y significativamente en la calidad de vida de las personas afectadas, y en los indicadores de salud pública del departamento.

Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta.

La propuesta de intervención para reducir el impacto en salud del VIH/SIDA en la comuna 3, (El Placer, La Patria y El Paraíso) de Armenia Quindío, involucra la articulación de diversos actores del sector público, privado y comunitario en general, con responsabilidades claramente definidas, para garantizar una acción integral, sostenida y que tenga un enfoque diferencial.

Actores claves

Secretaría Departamental de Salud del Quindío: Lidera la implementación de la propuesta, coordinando acciones interinstitucionales, fortaleciendo así el sistema de vigilancia epidemiológica, y garantizando el seguimiento a los indicadores de impacto.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS): Responsables de brindar atención oportuna, diagnóstico, tratamiento antirretroviral y seguimiento clínico, asegurando un enfoque humanizado y respetuoso de la diversidad.

Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB): Encargadas de garantizar el acceso efectivo de los afiliados a los servicios del sistema general de salud, eliminando barreras administrativas.

Organizaciones comunitarias y de base (especialmente comunidad LGBTIQ+, de trabajadoras sexuales, de personas con diagnóstico VIH, etc.): Tienen un papel fundamental en la sensibilización, educación, acompañamiento psicosocial y exigibilidad de derechos.

Instituciones educativas: Contribuyen a la promoción de la salud sexual y reproductiva desde edades tempranas, fortaleciendo competencias en prevención y autocuidado.

Entidades gubernamentales locales (alcaldías municipales, personerías, comisarías): Apoyan la territorialización de las acciones y garantizan el enfoque de equidad y acceso en zonas rurales o vulnerables.

Cooperación internacional y ONG especializadas: Aportan recursos técnicos y financieros, y promueven el intercambio de buenas prácticas y evidencia científica

Alcance y responsabilidad:

La propuesta tiene un alcance departamental, con acciones dirigidas tanto a zonas urbanas como rurales del Quindío, priorizando la intervención en municipios con mayores tasas de incidencia y mortalidad por VIH/SIDA. Estas estrategias incluyen campañas de educación y prevención, pruebas de tamizaje accesibles, atención médica integral, distribución de insumos preventivos (condones, jeringas seguras), programas de reducción de daños, y acciones de lucha contra el estigma y la discriminación.

La responsabilidad colectiva recae en todos los actores mencionados, pero es deber del sector salud liderar la articulación, garantizar la calidad en la atención y velar por el cumplimiento de los derechos fundamentales de las personas que conviven con diagnóstico de VIH/SIDA, o las que están en riesgo de contraerlo.

Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar Situación actual del VIH-SIDA en el Quindío (según el ASIS, 2023)

En el año 2021, el departamento del Quindío presentó una tasa de incidencia de 24,8 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, por lo cual, lo ubica como el quinto con mayor tasa de incidencia en el país, después de Bogotá, Risaralda, Antioquia y Valle del Cauca.

Concentración del problema: El VIH-SIDA tiene una alta concentración en áreas urbanas del país, y, muestra mayor incidencia en zonas con alta densidad poblacional y transitoria (flotante), lo cual es coherente con el comportamiento observado en el Quindío.

Factores de riesgo identificados

Desigualdades estructurales y brechas en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Estigma y discriminación, particularmente hacia poblaciones identificadas, como los hombres que tienen sexo con los de su mismo género (HSH), hombres transgénero y trabajadores/as sexuales.

Falta de acceso temprano al diagnóstico y al tratamiento con antirretrovirales.

Desinformación y bajo uso del condón, especialmente en adolescentes y jóvenes.

Cabe destacar que, dichos factores están presentes a nivel nacional, y que, también afectan a departamentos como el Quindío, que actualmente presenta una alta incidencia.

Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar

Objetivo general:

Reducir la incidencia y prevalencia del VIH-SIDA en el departamento del Quindío mediante estrategias de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y reducción del estigma.

Con base en las metas del Plan Nacional de Respuesta al VIH y las directrices de ONUSIDA, se proyectan los siguientes indicadores a dos años tras la implementación de la estrategia:

Tabla 2

Indicadores clave de evaluación del programa de intervención en VIH/SIDA.

Indicador	Situación actual	Meta esperada (tras 2 años de implementación)	Fuente de la meta proyectada
Tasa de incidencia VIH/SIDA	53,24	40,00 por 100.000 hab.	Meta establecida por el Plan Nacional de Respuesta al VIH
Diagnóstico temprano (antes del año 1)	45%	75%	Estimación basada en metas de ONUSIDA
Acceso oportuno a ARV	65%	90%	Estimación basada en metas de ONUSIDA
Adherencia al tratamiento	55%	85%	Estimación basada en metas de ONUSIDA
Reportes de discriminación relacionados	Alto	Bajo	Objetivo de reducción del estigma según ONUSIDA

Nota. Adaptada de ONUSIDA (2021, p,95)

Estrategias y actividades Educación, información y comunicación (IEC)

Realizar campañas educativas en colegios, universidades, empresas y medios comunitarios, acerca de la prevención del VIH, uso del condón, prácticas sexuales seguras y derechos sexuales y reproductivos.

Capacitación a líderes comunitarios, docentes y promotores de salud como agentes multiplicadores de las campañas de prevención.

Distribución gratuita de preservativos masculinos y femeninos en instituciones educativas, centros de salud y eventos masivos.

Acceso ampliado a diagnóstico temprano

Jornadas de tamizaje gratuito para VIH en zonas urbanas y rurales, con pruebas rápidas. Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica en EAPB y puntos de atención del primer nivel.

Vinculación inmediata al sistema de salud de personas con resultados positivos, garantizando atención integral.

Seguimiento y tratamiento oportuno

Garantizar el acceso (sin barreras) a antirretrovirales (ARV), a través de rutas de atención claras.

Acompañamiento psicosocial y adherencia al tratamiento con apoyo de psicólogos, trabajadores sociales y pares positivos.

Monitoreo continuo de carga viral y conteo de CD4.

Enfoque diferencial e intersectorialidad

Enfoque específico en poblaciones clave: jóvenes, hombres, mujeres, población trans y personas privadas de la libertad.

Articulación con instituciones educativas, ICBF, secretarías de salud y organizaciones comunitarias.

Reducción del estigma y discriminación

Campañas en los medios de comunicación y redes sociales, contra la discriminación por

VIH.

Talleres de sensibilización, en lugares como las EPS, IPS, entornos laborales y educativos.

Formación en atención humanizada al personal del área de la salud.

Líneas operativas y enfoque que aborda el plan decenal de salud pública

Línea de Promoción de la Salud

Busca generar condiciones para que las personas y comunidades tengan mayor control sobre los determinantes sociales de la salud. Para el caso del VIH-SIDA, esta línea se aplica a través de:

Procesos educativos y comunicativos sobre derechos sexuales y reproductivos, prácticas sexuales seguras y autocuidado.

Desarrollo de capacidades comunitarias, especialmente en poblaciones jóvenes, LGBTIQ+ y personas en situación de vulnerabilidad, para la toma de decisiones informadas.

Creación de entornos seguros y protectores para reducir la estigmatización y discriminación de las personas que viven con VIH.

Línea de Gestión del Riesgo en Salud

Se enfoca en identificar, reducir y manejar los riesgos que afectan a la salud de la población. En el contexto del VIH-SIDA en el Quindío, esta línea se traduce en:

Fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica para identificar oportunamente los casos y tendencias.

Priorización territorial de intervenciones, basadas en la carga de enfermedad y análisis de riesgo social y epidemiológico.

Prevención combinada, incluyendo distribución de preservativos, acceso a pruebas rápidas, tamizajes regulares, consejería y promoción del tratamiento antirretroviral precoz.

Acciones específicas para población clave como trabajadores sexuales, personas privadas de la libertad, población trans y hombres que tienen relaciones sexuales con los de su mismo género (HSH)

Línea de Gestión de la Salud Pública

Aquí, se articulan los recursos, capacidades institucionales y comunitarias para la ejecución efectiva de la salud pública. La propuesta se integra mediante:

Articulación intersectorial con organizaciones sociales, sector educativo, entes territoriales, EPS e IPS para mejorar el acceso a servicios de salud.

Gestión territorial integral del conocimiento: uso de datos epidemiológicos del ASIS seccional Quindío para la toma de decisiones.

Fortalecimiento institucional para garantizar servicios amigables, confidenciales y libres de discriminación.

Evaluación y seguimiento continuo de resultados con enfoque diferencial y territorial.

Enfoques Abordados

Enfoque de curso de vida

El ASIS 2023 destaca que el VIH afecta particularmente a adolescentes y jóvenes, lo cual requiere intervenciones específicas para estas etapas del ciclo vital.

Enfoque diferencial

Reconoce la vulnerabilidad de poblaciones clave como la comunidad LGTBI Q+, personas privadas de la libertad, habitantes de calle y mujeres en condiciones de pobreza o exclusión social.

Enfoque de determinantes sociales

El VIH-SIDA está estrechamente vinculado a factores estructurales como pobreza, desigualdad, falta de acceso a educación e información, estigma y discriminación, los cuales aumentan el riesgo de infección y dificultan el acceso a servicios.

Enfoque de involucramiento de la comunidad

Se promoverá un enfoque de participación, articulando esfuerzos entre la comunidad, las entidades territoriales y las instituciones de salud. Esta colaboración será clave para fomentar procesos de educación, sensibilización y empoderamiento, especialmente entre las personas que viven con VIH/SIDA. El involucramiento comunitario permitirá construir estrategias sostenibles, adaptadas al contexto local, con acciones centradas en la corresponsabilidad, la equidad y la eliminación del estigma.

Tabla 3

Cronograma de actividades y recursos para la intervención en VIH/SIDA Comuna 3, Armenia

Actividades o Tareas	Periodo de tiempo	Personas Responsable	Presupuesto	Otros recursos
Talleres de prevención en instituciones educativas (grados 10° y 11°), con apoyo psicológico.	2 visitas semanales por institución durante el año escolar.	Secretaría de Salud y profesionales de la salud.	Folletos: \$300.000 Transporte: \$250.000 Pendones (2): \$200.000	Material pedagógico, marcadores, cartulina, cuadernos.
Espacios permanentes de escucha y orientación	Atención continua de lunes a viernes	Profesional en psicología vinculado al programa.	Salario mensual: \$4.200.000	Espacio adecuado, escritorio,

psicológica en colegios.	durante un año.			insumos básicos.
Charlas comunitarias sobre VIH/SIDA en barrios priorizados.	1 visita semanal por barrio durante 12 meses.	Secretaría de Salud + EPS e IPS.	Convenio interinstitucional: \$2.000.000	Cartillas impresas, videos, banners.
Campanñas digitales de prevención en redes sociales (Instagram, TikTok, Facebook).	Publicación semanal durante 12 meses.	Equipos RPMS de EPS/IPS.	Diseñador gráfico: \$800.000 Comunicador social: \$600.000	Software Canva Pro, Premiere, conexión de alta velocidad.
Producción y difusión de videos testimoniales de personas que viven con VIH.	2 publicaciones semanales + uso en visitas.	Secretaría de Salud + RPMS.	Producción audiovisual: \$1.500.000	Cámaras, edición, guiones, subtitulación.
Jornadas masivas de tamizaje para VIH/SIDA.	2 jornadas mensuales durante 12 meses.	EPS, IPS, programas RPMS.	Materiales clínicos, logística, refrigerios: \$3.500.000	Pruebas rápidas, carpas, insumos, apoyo de voluntarios.
Campanñas educativas	2 visitas semanales.	EPS e IPS del Quindío.	Condomes, folletos, transporte: \$500.000	Condomes masculinos y femeninos,

sobre uso del preservativo.				bolsas, kits de autocuidado.
Evaluación y seguimiento de resultados.	Evaluación trimestral.	Secretaría de Salud municipal y EPS.	Procesamiento y análisis: \$600.000	Formatos, software (Excel, Power BI), informes técnicos.

Nota. Elaboración propia.

Enfoque territorial

El ASIS 2023 señala que departamentos como el Quindío tienen tasas significativamente más altas que el promedio nacional, por lo que requieren acciones ajustadas a su contexto epidemiológico y sociodemográfico.

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

ODS 3: Salud y Bienestar – Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. La propuesta impacta directamente este objetivo al contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas al VIH/SIDA, mediante estrategias de prevención, diagnóstico temprano y acceso continuo al tratamiento antirretroviral. Del mismo modo, al promover campañas educativas, acompañamiento psicosocial y atención diferenciada, se fomenta el bienestar físico y emocional de las personas afectadas, en especial de los grupos históricamente marginados.

ODS 10: Reducción de las desigualdades – Reducir la desigualdad en y entre los países. El enfoque territorial y poblacional de la propuesta responde a la necesidad de eliminar barreras estructurales que impiden el acceso equitativo a los servicios de salud, como sucede con personas transgénero, migrantes, usuarios de drogas inyectables y habitantes rurales. Al promover un sistema de salud inclusivo y equitativo, la estrategia contribuye a reducir las brechas sociales, económicas y culturales que perpetúan la desigualdad en el manejo del VIH/SIDA en el Quindío.

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.

El propósito de esta iniciativa es establecer en la Comuna 3 de Armenia, Quindío, un conjunto de acciones enfocadas en fomentar la salud y prevenir el VIH/SIDA. Estas medidas comprenden campañas educativas basadas en la difusión de información, educación y comunicación, además de estrategias que permitan un acceso más sencillo al diagnóstico temprano, seguimiento y tratamiento adecuado de la enfermedad.

Se plantea llevar a cabo búsquedas activas de individuos, ya sean asintomáticos o sintomáticos, con el fin de identificar casos de manera temprana y proporcionar tratamientos apropiados, lo cual ayudaría a disminuir la morbilidad y mortalidad relacionadas con el VIH/SIDA. También se destaca la relevancia de adoptar un enfoque diferencial e intersectorial, así como de implementar medidas que reduzcan el estigma y la discriminación hacia las personas afectadas.

Estas acciones tienen como objetivo mejorar los indicadores de salud y hacer un uso más eficiente de los recursos financieros del sistema sanitario. Al asegurar que todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica, situación socioeconómica, edad, género u orientación sexual, puedan acceder a servicios de diagnóstico y tratamiento, se espera disminuir la aparición de nuevos casos y, por ende, los costos asociados a tratamientos prolongados.

La ejecución de programas educativos centrados en la promoción y prevención ha demostrado ser eficaz en la reducción de casos de VIH/SIDA a nivel departamental, lo que se refleja en mejoras en los indicadores de salud de la población, como la disminución de las tasas de mortalidad, una detección más temprana de contagios y una mejor calidad de vida para los pacientes.

Desde el punto de vista de la costo-efectividad, investigaciones han mostrado que estrategias como el diagnóstico precoz y el inicio inmediato de la terapia antirretroviral pueden generar ahorros significativos a largo plazo para los sistemas de salud, al reducir la necesidad de tratamientos más costosos en etapas avanzadas de la enfermedad.

Tabla 4

Implementación del ciclo PHVA en la propuesta

Fase	Actividades asociadas	Evidencia en el documento
Planear (P)	- Caracterización del contexto socio-económico, sanitario y epidemiológico de la Comuna 3.- Identificación de necesidades, barreras y factores de riesgo. - Formulación de objetivos, ejes estratégicos y actividades. - Selección de actores clave e instituciones aliadas.	Objetivos específicos; sección de Contextualización; Justificación; Diseño estratégico de la intervención.
Hacer (H)	- Implementación de talleres educativos, jornadas de tamizaje y pruebas rápidas. - Campañas informativas en medios y territorio. - Capacitación a líderes, personal de salud y docentes. - Distribución de preservativos y material educativo.	Plan de actividades detallado; Cronograma de intervención; Recursos humanos y materiales; Presupuesto.

<p>(V) Verificar - Monitoreo de indicadores: cobertura, detección temprana, acceso a ARV, adherencia, reportes de discriminación. - Aplicación de línea base, encuestas y entrevistas. - Evaluaciones trimestrales de resultados. - Análisis de datos con Excel/Power BI.</p>	<p>Estrategias de monitoreo y evaluación; Tabla de indicadores de proceso y resultado; Calendario de revisiones trimestrales.</p>
<p>(A) Actuar - Ajuste de actividades y reasignación de recursos según hallazgos.- Retroalimentación comunitaria y reorientación de estrategias.- Fortalecimiento de redes interinstitucionales para continuidad.- Incorporación de aprendizajes en futuras intervenciones.</p>	<p>Sección de Sostenibilidad; Propuestas de mejora y recomendaciones finales; Plan de articulación institucional post-implementación.</p>

Nota. Elaboración propia.

Conclusiones

Según lo evidenciado en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) del departamento del Quindío, la región presenta un número considerable de casos reportados de infección por VIH/SIDA, lo cual representa una preocupación significativa en términos de salud pública. En el año 2022, la tasa de incidencia alcanzó los 67,34 casos por cada 100.000 habitantes, posicionando al departamento entre las zonas clasificadas como de alto riesgo epidemiológico. Al comparar este comportamiento con otras infecciones de transmisión sexual (ITS), se destaca que, si bien la hepatitis C superó el promedio nacional en 5,40 puntos, la diferencia fue aún más marcada en el caso del VIH/SIDA, cuya incidencia sobrepasó en 31 puntos la media nacional.

Tras el análisis detallado de los incrementos en los contagios y la mortalidad asociada al VIH/SIDA, particularmente en la Comuna 3 del municipio de Armenia, se hace evidente la necesidad de una respuesta inmediata y coordinada. Esta problemática requiere una atención prioritaria mediante estrategias enfocadas en la prevención, el diagnóstico precoz y el acceso oportuno a tratamientos efectivos, con el fin de contener la propagación del virus y reducir su impacto letal en la población.

En este sentido, resulta imperativo implementar acciones integrales que permitan disminuir no solo la frecuencia de nuevos casos, sino también los desenlaces fatales asociados a esta patología. La intervención oportuna, sostenida y con enfoque diferencial contribuirá a mejorar los indicadores de salud en el municipio, garantizando un abordaje más eficaz, humano y equitativo frente al VIH/SIDA.

La propuesta de intervención que se aplicó en la comuna 3 del municipio de Armenia, departamento del Quindío, se convocó la articulación de entidades del sector público y privado

los cuales fueron actores claves en el desarrollo de la misma ya que mediante sus actividades de observación, seguimiento y control permiten obtener diagnósticos por VIH/SIDA, garantizando así la salud sexual de la comunidad en general. Son los actores mencionados en esta propuesta los responsables de liderar y garantizar la calidad de los servicios en salud prestados a las personas que conviven con este diagnóstico y velar por aquellos que están en riesgo de contraerlo.

Referencias Bibliográficas

- De Salud Y Protección Social De Colombia, M. (s.f.). *Plan Decenal Salud Pública 2022-2031*. <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>
- Instituto Nacional de Salud. (2024). *Boletín Epidemiológico Semanal - Semana 47*.
<https://www.ins.gov.co/buscador->
- Instituto Nacional de Salud. (2023). *Boletín Epidemiológico VIH-SIDA Colombia*.
- Instituto Nacional de Salud. (2023). *Boletín Epidemiológico Semanal - Semana 47*.
- Ministerio de Salud y Protección social. (2024). Análisis de situación de salud Colombia 2023. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PS/P/asis-colombia-023.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. <https://www.ins.gov.co/Paginas/Inicio.aspx>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). Guía para la atención integral del VIH. <https://www.ins.gov.co/buscador->
- ONUSIDA. (2021). 95-95-95: Una ambiciosa meta de tratamiento para ayudar a poner fin a la epidemia del sida. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/progress-towards-95-95-95_es.pdf
- Secretaría de Salud de Armenia. (2024). Análisis de Situación de Salud ASIS – Armenia 2024. https://www.armenia.gov.co/wp-content/uploads/SALUD_2025/ARMENIA_-_ASIS_2024.pdf
- Título Nacional de Salud (INS). (2023) Informe Epidemiológico del VIH/SIDA2023
- VIH/SIDA. (2023, noviembre 30). OPS/OMS | Organización