

**Intervención Integral para la Reducción del Impacto del VIH/SIDA en Risaralda:  
Estrategias Alineadas con el ASIS 2023 y el Plan Decenal De Salud Pública 2022–2031**

Lina María Castaño Villa

Paula Andrea Llanten Puente

Beimar Steven Riascos González

Diana Marcela Tabares Medina

Alexandra Londoño Osorio

Asesora

Deisy Leandra Angarita Flórez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencia de la Salud - ECISA

Administración en Salud

2025

## Resumen

El presente trabajo propone una intervención integral para reducir el impacto del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el departamento de Risaralda, Colombia, alineada con los lineamientos del Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023 y el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. La propuesta busca fortalecer las acciones de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento efectivo y reducción del estigma, con un enfoque diferencial, territorial y basado en derechos humanos. Se identifican los municipios de Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal como zonas prioritarias, dada su alta carga epidemiológica. La intervención contempla estrategias como jornadas de tamizaje, capacitaciones comunitarias, seguimiento clínico, y campañas de sensibilización. Asimismo, se articula con actores clave del sistema de salud y la comunidad, impactando positivamente los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 10, relacionados con salud, bienestar y reducción de desigualdades. Se concluye que una intervención oportuna y costo-efectiva no solo mejora la calidad de vida de las personas con VIH, sino que optimiza los recursos del sistema de salud y fortalece la equidad territorial.

**Palabras clave:** VIH, salud pública, prevención, tratamiento, estigma

### **Abstract**

This paper proposes a comprehensive intervention to reduce the impact of HIV/AIDS in the department of Risaralda, Colombia, aligned with the guidelines of the Health Situation Analysis (ASIS) 2023 and the Ten-Year Public Health Plan 2022-2031. The proposal seeks to strengthen actions for prevention, timely diagnosis, effective treatment and stigma reduction, with a differential, territorial and human rights-based approach. The municipalities of Pereira, Dosquebradas and Santa Rosa de Cabal are identified as priority areas, given their high epidemiological burden. The intervention includes strategies such as screening days, community training, clinical follow-up and awareness campaigns. It is also coordinated with key actors of the health system and the community, positively impacting Sustainable Development Goals 3 and 10, related to health, wellbeing and reduction of inequalities. It is concluded that a timely and cost-effective intervention not only improves the quality of life of people with HIV, but also optimizes health system resources and strengthens territorial equity.

**Key words:** HIV, public health, prevention, treatment, stigma.

## Tabla de Contenido

Introducción .....	7
Objetivos .....	8
Objetivo General .....	8
Objetivos específicos.....	8
Contextualización del Problema de Salud.....	9
Descripción de la Población Objeto .....	11
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta.....	13
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar.....	15
Propuesta de Estrategia No.1 .....	15
Propuesta de Estrategia No.2 .....	17
Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública.....	20
Objetivos de Desarrollo Sostenible.....	23
Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Tems de Recursos Financieros y Otros.....	26
Análisis de Costos .....	28
Conclusiones .....	28
Referencias Bibliográficas .....	30

**Lista de Tablas**

<b>Tabla 1</b> <i>Actores y Responsabilidad</i> .....	13
<b>Tabla 2</b> <i>Estrategia 1. Actividades Ciclo PHVA</i> .....	15
<b>Tabla 3</b> <i>Estrategia 2. Actividades Ciclo PHVA</i> .....	17
<b>Tabla 4</b> <i>Costo-Efectividad Propuesta</i> .....	27

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b> <i>Totales de Incidencia VIH</i> .....	9
<b>Figura 2</b> <i>Mapa Político de Risaralda</i> .....	11
<b>Figura 3</b> <i>Notificación por Grupos de Edad</i> .....	12
<b>Figura 4</b> <i>Objetivo de Desarrollo Sostenible 3</i> .....	23
<b>Figura 5</b> <i>Objetivo de Desarrollo Sostenible 10</i> .....	24

## **Introducción**

La creciente incidencia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el departamento de Risaralda, Colombia, subraya la urgente necesidad de implementar estrategias colectivas y coordinadas para abordar esta crisis de salud pública. Risaralda, con sus municipios de Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal, enfrenta una alta carga epidemiológica que requiere una respuesta integral y sostenida. Las estrategias colectivas son esenciales para fortalecer la prevención, mejorar el acceso al diagnóstico temprano y asegurar un tratamiento efectivo, todo ello mientras se combate el estigma asociado con la enfermedad.

La implementación de estas estrategias no solo responde a una necesidad sanitaria inmediata, sino que también se alinea con los objetivos del Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023 y el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, que promueven un enfoque basado en derechos humanos y equidad territorial. Al articular esfuerzos entre el sistema de salud, las comunidades locales y otros actores clave, se busca no solo mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, sino también optimizar los recursos disponibles y reducir las desigualdades en salud. En este contexto, las estrategias colectivas se presentan como una herramienta fundamental para avanzar hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente aquellos relacionados con la salud y el bienestar, y la reducción de desigualdades.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Diseñar e implementar una propuesta de intervención integral en el departamento de Risaralda que contribuya a la reducción del impacto del VIH/SIDA, mediante acciones de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento efectivo y reducción del estigma, con un enfoque diferencial, territorial y de derechos, en articulación con los lineamientos del ASIS 2023 y el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

### **Objetivos específicos**

Promover la prevención del VIH/SIDA mediante campañas educativas y tamizajes en zonas priorizadas.

Mejorar el acceso y la adherencia al tratamiento antirretroviral en personas diagnosticadas.

Disminuir el estigma y la discriminación hacia personas con VIH en comunidades y servicios de salud.

## Contextualización del Problema de Salud

De acuerdo con el Análisis de Situación de Salud (ASIS) de Risaralda 2023, el departamento presentó un total de 626 casos notificados de infección por VIH (virus de inmunodeficiencia humana) hasta la semana epidemiológica 51. Se observaron aumentos significativos en la notificación durante las semanas 11 y 15, lo que evidencia una tendencia creciente en la incidencia del virus en el territorio. Esta situación coloca a Risaralda como una de las regiones con mayor preocupación en el país respecto al VIH, siendo los municipios de Pereira y Dosquebradas los más afectados (Rincón y Salina, 2023).

### Figura 1

*Totales de Incidencia VIH*

**Incidencia de VIH - SIDA por municipio de procedencia.  
SE 51 PE XIII, Risaralda 2023.**

Municipio	Casos	%	Población	Incidencia de VIH ^ 1000 hab
Pereira	393	62.78	490464	0.80
Balboa	4	0.64	6473	0.62
Dosquebradas	141	22.52	230086	0.61
La Virginia	16	2.56	28763	0.56
Belen de Umbria	12	1.92	25399	0.47
Marsella	7	1.12	17183	0.41
Santuario	5	0.80	12782	0.39
Santa Rosa de Cabal	29	4.63	81608	0.36
Apia	4	0.64	12563	0.32
La Celia	2	0.32	7634	0.26
Mistrato	4	0.64	17740	0.23
Quinchia	5	0.80	28037	0.18
Pueblo Rico	3	0.48	16910	0.18
Guatica	1	0.16	12449	0.08
<b>Total</b>	<b>626</b>	<b>100.00</b>	<b>988091</b>	<b>0.63</b>

*Nota.* Incidencia de VIH SIDA por municipio de procedencia. Tomada de (Secretaría de Salud Risaralda, 2023).

El aumento sostenido en los casos puede atribuirse a múltiples factores sociales, económicos y estructurales. En primer lugar, el estigma social y la discriminación hacia las personas que viven con VIH sigue siendo una barrera importante que impide la búsqueda oportuna de diagnóstico y tratamiento. Además, existen limitaciones en el acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente en poblaciones vulnerables como personas jóvenes, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores sexuales y personas que consumen sustancias psicoactivas. Otro factor, es las múltiples parejas sexuales que tiene un individuo ocasionando incrementar el riesgo de transmisión.

Por otro lado, las brechas en la educación sexual integral y la falta de programas sostenidos de prevención han limitado la capacidad institucional para generar conciencia y modificar conductas de riesgo en la población.

Con lo anterior, se deduce que el VIH en Risaralda representa un problema de salud pública complejo, que va más allá de lo clínico y exige un abordaje intersectorial. El desafío no solo está en contener los nuevos casos, sino en romper las barreras sociales, mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud, y fortalecer la prevención desde un enfoque educativo y comunitario (Rincón y Salina, 2023).

## Descripción de la Población Objeto

Risaralda, ubicado en la región Andina de Colombia, cuenta con una población estimada de 955.521 habitantes, de los cuales una parte significativa reside en su capital, Pereira (DANE, 2023). El departamento presenta una gran diversidad étnica, territorial y sociocultural, lo que incide en desigualdades en salud relacionadas con determinantes sociales, económicos y geográficos. En el perfil epidemiológico del territorio, el ASIS Colombia 2023 evidenció una tasa ajustada de mortalidad por VIH/SIDA de 10,05 por cada 100.000 habitantes, cifra que supera el promedio nacional y que fue clasificada como de importancia regional (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

### Figura 2

*Mapa Político de Risaralda*

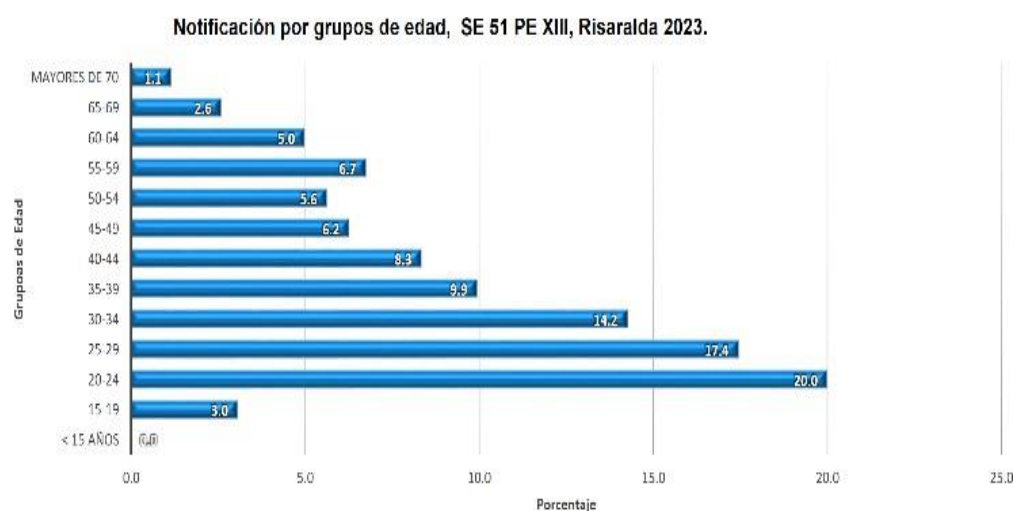


*Nota.* Tomada de (WIKIPEDIA, 2015).

La población objeto de esta intervención está conformada por personas que viven con VIH en Risaralda, con énfasis en municipios de alta carga como Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal, donde se concentran los mayores reportes de casos. Esta población corresponde principalmente a adultos en edades productivas (entre 20 y 49 años), con predominio del sexo masculino, aunque se observa un incremento sostenido en mujeres jóvenes, así como en adolescentes y adultos mayores.

### Figura 3

#### Notificación Por Grupos De Edad



*Nota.* Notificación por grupos de edad. Tomada de (Secretaría de Salud Risaralda, 2023).

Adicionalmente, esta población enfrenta múltiples factores de vulnerabilidad que dificultan el control epidemiológico de la infección, tales como el diagnóstico tardío, el estigma y la discriminación, barreras geográficas para acceder a servicios especializados, y dificultades para iniciar y mantener el tratamiento antirretroviral. Estas condiciones afectan con mayor intensidad a migrantes, personas en situación de calle, población LGBTIQ+, trabajadores sexuales, habitantes de zonas rurales dispersas, y personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas.

### **Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta**

La participación de múltiples actores es esencial para la efectividad de la propuesta, dado que el VIH/SIDA es un problema de salud pública que requiere una intervención intersectorial. Los entes territoriales como el Ministerio de Salud, la gobernación, las secretarías de salud y las alcaldías tienen la responsabilidad de coordinar y facilitar la implementación de las acciones previstas, asegurando que los recursos sean asignados y gestionados adecuadamente.

El sector salud juega un papel crucial en la prestación de servicios de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, garantizando la accesibilidad y calidad del servicio. Por otro lado, la comunidad tiene un papel activo en la promoción de la salud, la prevención y la reducción del estigma, cumpliendo con las responsabilidades de autocuidado y participación en las campañas educativas.

El alcance de la propuesta abarca desde la detección temprana de casos hasta la promoción del autocuidado y el seguimiento continuo de la adherencia al tratamiento para los pacientes activos. De esta manera, la intervención busca involucrar a todos los actores clave para generar un cambio positivo y sostenible. En la Tabla 1 se puede evidenciar la propuesta de actores y responsabilidades dentro de la ejecución de actividades de la propuesta.

#### **Tabla 1**

##### *Actores y Responsabilidad*

Actores	Responsabilidad
Ministerio de Salud	Coordinación interinstitucional y asignación de recursos.
Gobernación y Alcaldías	Implementación de políticas públicas locales y monitoreo de la intervención.

---

Actores	Responsabilidad
Secretaría de salud	Gestión de la atención y promoción de la salud pública.
Sector salud	Provisión de servicios de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
Comunidad	Participación en programas de prevención y seguimiento, reducción del estigma.

---

*Nota.* Autoría propia. 2025

## Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar

La lucha contra el VIH/SIDA en el departamento de Risaralda demanda la implementación de estrategias integrales, que trasciendan el abordaje biomédico y se enfoquen en intervenciones comunitarias, educativas y asistenciales. Por ello, la propuesta contempla un conjunto de actividades articuladas que permiten prevenir nuevos casos, mejorar el diagnóstico temprano, garantizar el acceso efectivo al tratamiento y reducir el estigma asociado a esta condición. Estas estrategias se han diseñado con enfoque territorial, diferencial y de derechos, de acuerdo con las necesidades epidemiológicas y sociales identificadas en los municipios de mayor prevalencia.

### Propuesta de Estrategia No.1

Promover la prevención del VIH, fomentar la no discriminación y garantizar una atención integral para las personas afectadas en el municipio de Pereira, dando un enfoque inclusivo y positivo, lo que puede generar mayor aceptación en la población objetivo (adultos en edades productivas entre 20 y 49 años con predominio del sexo masculino).

### Tabla 2

#### *Estrategia 1. Actividades Ciclo PHVA*

Etapa del Ciclo	Actividad
Planear	El Equipo de Planeación de Salud Pública o Coordinador de Programas de Promoción y Prevención debe elaborar un cronograma de jornadas de promoción del uso adecuado del preservativo y entrega gratuita de insumos de prevención en espacios educativos, lugares sociales y zonas de alto riesgo. El Equipo de Atención Integral (médicos, psicólogos y trabajadores sociales) deben coordinar con las secretarías de salud municipales la realización de pruebas rápidas y tamizajes comunitarios en Pereira.

Etapa del Ciclo	Actividad
Hacer	<p>Diseñar un plan de seguimiento clínico y psicosocial para personas diagnosticadas con VIH, garantizando adherencia al tratamiento antirretroviral.</p> <p>Definir estrategias de comunicación para campañas de sensibilización en medios de comunicación y redes sociales que promuevan la no discriminación y los derechos de las personas con VIH, el responsable de esta actividad es el equipo de comunicación social o publicidad, en colaboración con expertos en salud pública</p> <p>El Coordinador de Capacitación y Formación del Personal de Salud debe Organizar talleres con prestadores de salud y personal asistencial para fortalecer competencias en atención integral libre de estigma y barreras institucionales.</p> <p>Promotores de Salud y Educadores Comunitarios: Ejecutar las actividades programadas, como jornadas de promoción, pruebas rápidas, campañas de sensibilización y talleres con personal de salud.</p> <p>Personal de Laboratorio y Enfermería en coordinación con las secretarías de salud municipales: distribuir insumos de prevención y materiales educativos en los espacios seleccionados.</p> <p>Médicos tratantes, psicólogos y trabajadores sociales asignados al programa: implementar el seguimiento clínico y psicosocial</p> <p>Equipo de Comunicación Social y Marketing Digital: asegurar la participación activa de las comunidades y actores clave en cada actividad por medio de campañas de sensibilización en medios y redes sociales ya que son un canal directo con la población objetivo.</p> <p>Coordinador General del Programa: monitorear en tiempo real el desarrollo de las actividades para garantizar su cumplimiento según lo planificado.</p>
Verificar	<p>Equipo de Monitoreo y Evaluación del Programa: recolectar datos sobre la asistencia, participación y resultados obtenidos en cada actividad realizada.</p> <p>Analistas de Datos y Estadísticos en Salud Pública: analizar los indicadores de impacto, como el alcance de las campañas, la cantidad de pruebas realizadas y la adherencia al tratamiento.</p> <p>Promotores de Salud y Líderes Comunitario: obtener retroalimentación de los participantes y actores involucrados para identificar áreas de mejora.</p>

Etapa del Ciclo	Actividad
Actuar	<p>Coordinador General del Programa: comparar los resultados obtenidos con los objetivos planteados inicialmente.</p> <p>Equipo de Planeación y Coordinación del Programa: implementar ajustes en las estrategias y actividades basados en los resultados y retroalimentación obtenidos.</p> <p>Líder de Enlace Interinstitucional y Gestores de Recursos: fortalecer las alianzas y recursos necesarios para mejorar la efectividad de las acciones futuras.</p> <p>Equipo de Comunicación Social y Educadores en Salud: rediseñar las metodologías y materiales educativos para hacerlos más efectivos y accesibles.</p> <p>Coordinador General del Programa, en colaboración con las secretarías de salud municipales: ampliar el alcance de las actividades exitosas a nuevas comunidades o espacios.</p>

*Nota.* Autoría propia 2025

## **Propuesta de Estrategia No. 2**

Fortalecer la prevención del VIH mediante campañas de sensibilización dirigidas a hombres en edad productiva en espacios deportivos, recreativos y eventos relacionados con el deporte, aprovechando la alta afluencia de esta población en dichos entornos.

### **Tabla 3**

#### *Estrategia 2. Actividades Ciclo PHVA*

Etapa del Ciclo	Actividad
Planear	<p>El Equipo de Promoción y Prevención en Salud debe identificar gimnasios, canchas, centros deportivos y eventos masivos con alta afluencia de hombres entre 20 y 49 años en el municipio de Pereira.</p> <p>El Coordinador de Actividades Comunitarias debe elaborar una agenda mensual para la realización de jornadas de sensibilización, entrega de preservativos y pruebas rápidas en los entornos deportivos seleccionados.</p>

Etapa del Ciclo	Actividad
Hacer	<p>El Equipo de Comunicación y Publicidad debe diseñar materiales visuales y piezas digitales con mensajes clave sobre prevención del VIH, autocuidado, uso del preservativo y diagnóstico oportuno, dirigidos a población masculina en edad productiva.</p>
	<p>El Coordinador de Talento Humano debe capacitar a los promotores de salud y educadores comunitarios en estrategias pedagógicas para intervenir en espacios deportivos con enfoque participativo, inclusivo y libre de estigma.</p>
	<p>El Referente de Participación Social debe gestionar alianzas con propietarios de gimnasios, líderes deportivos y organizadores de eventos para facilitar la ejecución de las campañas.</p>
	<p>Promotores de Salud y Educadores Comunitarios deben ejecutar las jornadas programadas, incluyendo charlas educativas, entrega de preservativos, difusión de materiales y orientación personalizada.</p>
	<p>Enfermeros y auxiliares de salud deben aplicar pruebas rápidas de VIH de forma confidencial, segura y voluntaria en los entornos deportivos seleccionados.</p>
	<p>El Equipo de Apoyo Logístico debe instalar módulos móviles o stands informativos con material educativo y dinámicas participativas para captar la atención del público masculino.</p>
	<p>Personal de Comunicación Digital debe difundir las jornadas en redes sociales, radios locales y pantallas en gimnasios para asegurar mayor cobertura y participación.</p>
Verificar	<p>El Coordinador de Actividades Comunitarias debe documentar cada jornada mediante actas, reportes fotográficos, hojas de asistencia y fichas de servicios prestados.</p>
	<p>El Equipo de Monitoreo y Evaluación del Programa debe recolectar y consolidar datos sobre número de asistentes, pruebas realizadas, preservativos entregados y materiales distribuidos en cada jornada.</p> <p>Analistas de Salud Pública deben analizar indicadores de cobertura, percepción del mensaje y nivel de participación, y compararlos con los objetivos establecidos en la fase de planeación.</p>

Etapa del Ciclo	Actividad
Actuar	<p>Promotores de Salud deben aplicar encuestas breves a los participantes para valorar la comprensión del mensaje, el interés generado y la intención de adoptar prácticas preventivas.</p> <p>Gestores Comunitarios y Líderes de Espacios Deportivos deben participar en entrevistas o reuniones de retroalimentación para aportar observaciones sobre el desarrollo de la campaña y posibles mejoras.</p> <p>El Equipo de Planeación debe ajustar los cronogramas, materiales o metodologías utilizadas con base en los resultados obtenidos y la retroalimentación del público y actores aliados</p> <p>Gestores de Alianzas deben ampliar el alcance de la estrategia a nuevos espacios deportivos, corregimientos o comunidades con alta vulnerabilidad y poca intervención previa.</p> <p>El Equipo de Comunicación debe mejorar los contenidos visuales y pedagógicos con base en las observaciones de los participantes y en los resultados de las encuestas de satisfacción.</p> <p>El Coordinador General del Programa, en conjunto con las Secretarías de Salud municipales, debe institucionalizar las jornadas exitosas e incluirlas dentro del plan operativo anual en salud pública.</p>

*Nota.* Autoría propia 2025

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

La intervención propuesta para reducir el impacto del VIH en Risaralda se alinea con los objetivos estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, particularmente con la dimensión de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos, que busca garantizar el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad y el desarrollo de las potencialidades de las personas a lo largo de su ciclo vital. Esta dimensión promueve acciones orientadas a la prevención del VIH, el diagnóstico temprano, el acceso continuo al tratamiento antirretroviral y el acompañamiento psicosocial, especialmente para poblaciones clave como personas LGBTIQ+, trabajadoras sexuales, jóvenes y migrantes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

En coherencia con el Análisis de Situación de Salud Colombia 2023, que reportó para Risaralda una tasa ajustada de mortalidad por VIH/SIDA de 10,05 por cada 100.000 habitantes superior al promedio nacional y una notificación acumulada de 626 casos durante el año, se hace necesario adoptar un enfoque territorial, diferencial y basado en derechos, que responda a las características epidemiológicas y sociales del departamento

Desde este enfoque, la intervención contempla componentes de promoción de la salud, prevención de nuevas infecciones, mejora del acceso al diagnóstico, reducción del estigma y fortalecimiento de redes de atención integral. Asimismo, se vincula con el eje transversal de equidad en salud, promoviendo acciones específicas en comunidades rurales, urbanas marginales y con barreras de acceso, conforme a las orientaciones del PDSP y el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esta línea operativa impulsa además la coordinación intersectorial, el trabajo comunitario y el fortalecimiento de capacidades institucionales y territoriales para garantizar el goce efectivo

del derecho a la salud, especialmente en lo relacionado con la atención del VIH como una condición de alto impacto en salud pública.

Desde la gestión del riesgo, esta intervención propone una respuesta oportuna al problema del VIH a través de actividades de prevención primaria (educación, promoción del uso del preservativo, campañas de sensibilización), prevención secundaria (diagnóstico temprano y tamizajes comunitarios) y terciaria (seguimiento clínico y adherencia al tratamiento). Estas estrategias no solo buscan reducir nuevos contagios, sino también garantizar el acceso al tratamiento antirretroviral y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

El componente de participación se expresa en el involucramiento activo de la comunidad, en especial de las poblaciones clave (como personas LGBTIQ+, trabajadoras sexuales, migrantes y adultos entre los 20 y 49 años) en la planeación e implementación de las acciones. Esto permite fortalecer el empoderamiento comunitario, eliminar barreras de acceso y avanzar hacia un modelo más democrático y justo de atención en salud. La intervención adopta un enfoque territorial, dado que prioriza acciones en Pereira, municipio con alta prevalencia de casos, adecuando las estrategias a sus condiciones sociales, culturales y geográficas. Así mismo, incorpora el enfoque diferencial, reconociendo las desigualdades estructurales que enfrentan ciertos grupos sociales en el acceso a servicios, y promoviendo acciones afirmativas que garanticen equidad.

El enfoque de derechos humanos se refleja en la garantía de atención sin discriminación, acceso al diagnóstico, acompañamiento psicosocial y respeto por la autonomía de las personas. Finalmente, el enfoque de curso de vida permite identificar necesidades particulares en diferentes etapas, desde la adolescencia hasta la adultez mayor, adaptando las estrategias según las capacidades y riesgos de cada grupo etario.

Esta propuesta operacionaliza varias de las líneas estratégicas del PDSP 2022–2031, respondiendo a los determinantes sociales de la salud, y promoviendo una respuesta intersectorial y centrada en el ser humano, que favorezca el goce efectivo del derecho a la salud, la reducción del estigma y la mejora en los resultados sanitarios frente al VIH en Risaralda.

## Objetivos de Desarrollo Sostenible

La intervención dirigida a reducir el impacto del VIH en Risaralda contribuye directamente al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente al ODS 3: Salud y Bienestar y al ODS 10. Reducción de las desigualdades.

### Figura 4

#### Objetivo de Desarrollo Sostenible 3



*Nota.* ODS 3. Salud y Bienestar. Tomada de (Fundación para el desarrollo sostenible, 2022)

El ODS 3 busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Dentro de sus metas se encuentra poner fin a las epidemias de sida, entre otras enfermedades transmisibles, para el año 2030 (Organización de las Naciones Unidas, 2015). La propuesta de intervención fortalece este objetivo al promover el diagnóstico oportuno, la vinculación efectiva a tratamiento antirretroviral, la prevención de nuevas infecciones y el seguimiento integral de las personas que viven con VIH en Risaralda. Esto resulta clave en un

contexto donde, según el ASIS Colombia 2023, el departamento reporta una de las tasas ajustadas de mortalidad por VIH/SIDA más altas del país (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

### Figura 5

#### *Objetivo de Desarrollo Sostenible 10*



*Nota.* ODS 10. Reducción de las desigualdades Tomada de (Fundación para el desarrollo sostenible, 2022).

Por otro lado, el ODS 10, enfocado en reducir las desigualdades, se ve reflejado en esta intervención al priorizar acciones diferenciales hacia poblaciones históricamente vulneradas, como las personas LGBTIQ+, migrantes, trabajadoras sexuales, habitantes rurales y jóvenes en riesgo. La propuesta promueve el acceso equitativo a servicios de salud, la disminución del estigma y la mejora en la calidad de vida de quienes viven con VIH, mediante un enfoque

territorial y de derechos, tal como lo propone el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Estas acciones no solo aportan al cumplimiento de metas internacionales, sino que también fortalecen el enfoque intersectorial y de equidad en salud pública del país, integrando los lineamientos del análisis de situación de salud del nivel nacional y territorial.

## **Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros**

La finalidad de la propuesta es reducir el impacto del VIH en Risaralda a través de un enfoque integral, que involucre tanto la prevención como el tratamiento oportuno, y la reducción del estigma.

El acceso limitado y la baja calidad en los servicios para el tratamiento integral del VIH/SIDA pueden tener graves consecuencias psicofísicas, sociales y financieras. La falta de acceso retrasa el diagnóstico, aumenta la morbilidad y reduce las opciones de tratamiento. Sin mecanismos de protección social efectivos, las personas que viven con VIH y sus familias enfrentan altos costos directos e indirectos, lo que puede agravar la pobreza. Aunque el tratamiento del VIH/SIDA es una prioridad global para reducir la pobreza, en Colombia solo entre el 36% y el 44% de quienes necesitan tratamiento antirretroviral lo reciben (Lopera et. al, 2011).

Esta intervención se enfoca en mejorar el acceso a los servicios de salud, promoviendo la detección temprana, tratamiento adecuado y seguimiento continuo de las personas que viven con VIH, lo que resultará en una disminución de la morbilidad y en el control de la epidemia en el departamento.

En términos de costo-efectividad, esta propuesta demuestra su viabilidad al priorizar la prevención y el tratamiento temprano, lo que reduce los costos a largo plazo asociados con complicaciones de salud y hospitalizaciones debido a infecciones oportunistas. La inversión en prevención (como campañas educativas y pruebas rápidas) tiene un impacto positivo en la reducción de nuevos casos de VIH, lo que contribuye a disminuir el gasto sanitario global. Además, se fortalece el sistema de salud al optimizar recursos y garantizar la cobertura a las poblaciones vulnerables, mejorando el bienestar social y reduciendo las inequidades en salud. (Ver Tabla 2. Relación Costo- Beneficio).

**Tabla 4***Costo-Efectividad Propuesta*

Relación Costo-Beneficio		
Aspecto	Beneficio Esperado	Costo
Prevención (campañas educativas)	Reducción de nuevos casos de VIH.	Menores costos por tratamiento y complicaciones a largo plazo.
Tratamiento temprano y seguimiento	Reducción de la morbimortalidad y mejora de la calidad de vida.	Menor gasto en hospitalización y tratamiento de infecciones avanzadas.
Reducción del estigma	Mayor acceso a diagnóstico y tratamiento.	Mejora en la eficiencia del sistema de salud al reducir la resistencia social.

*Nota.* Autoría propia. 2025

La evaluación de costo-efectividad en la implementación de propuestas de salud es decisivo para optimizar el uso de recursos financieros y mejorar los resultados en salud. En el contexto del sistema de salud, una propuesta costo-efectiva es aquella que logra maximizar los beneficios en salud por cada unidad monetaria invertida. Al centrar los esfuerzos en la prevención y el tratamiento temprano del VIH, se pueden reducir significativamente los costos asociados con el manejo de complicaciones y largas estancias hospitalarias. Por ejemplo, el costo de implementar programas de pruebas rápidas y campañas educativas es relativamente bajo en comparación con los gastos a largo plazo de tratar infecciones y otras complicaciones derivadas del VIH no tratado. Además, al mejorar el acceso a servicios de salud y asegurar un tratamiento oportuno, se optimizan los recursos del sistema, permitiendo una mejor asignación de fondos y

personal. Esto no solo contribuye a la sostenibilidad financiera del sistema de salud, sino que también mejora la equidad en el acceso a servicios, asegurando que las poblaciones más vulnerables reciban la atención necesaria.

### **Análisis de Costos**

Los costos de prevención se refieren a los costos directos estimados por el uso de recursos humanos, médicos y de laboratorio e insumos utilizados y la distribución de condones. Para la recopilación de información de estas intervenciones se utilizaron tres distintos mecanismos:

Un estudio de costos retrospectivo, con información recopilada de registros clínicos de personas atendidas en los distintos puestos de salud

Cuestionarios semiestructurados aplicados a los coordinadores de las distintos puestos de salud para captar datos sobre tiempos de aplicación de pruebas rápidas (toma de sangre, procesamiento y demora de la entrega del resultado), tiempos de pre y postconsejería (diferencias entre pacientes reactivos y no reactivos), tratamiento de ITS (tipo de ITS y tiempo promedio de atención por parte del personal médico), salario y las funciones que el personal desempeña en la implementación de las intervenciones de prevención

Revisión sistemática de documentos administrativos, en específico recibos de compra de medicamentos e insumos (Alarid et. al, 2013).

## Conclusiones

La situación del VIH/SIDA en Risaralda, evidenciada en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023, refleja una problemática prioritaria de salud pública, especialmente en municipios como Pereira y Dosquebradas, lo que demanda intervenciones integrales centradas en la prevención, el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la reducción del estigma. Abordar estos aspectos con enfoque diferencial y territorial permite una respuesta más efectiva y adaptada a las realidades sociales del departamento.

La implementación de una propuesta articulada con los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible no solo favorece la mejora en los indicadores de salud relacionados con el VIH, sino que también contribuye a la equidad en el acceso, a la disminución de costos por complicaciones y a una mayor sostenibilidad del sistema de salud al priorizar la prevención y el control de esta enfermedad transmisible.

La propuesta está alineada con los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, buscando mejorar los indicadores de salud relacionados con el VIH, reducir las desigualdades en el acceso a servicios de salud y garantizar una mayor sostenibilidad del sistema de salud, mediante una intervención centrada en la prevención y control.

Abordar el VIH de manera temprana, con seguimiento continuo a la adherencia al tratamiento, no solo mejora la calidad de vida de las personas afectadas, sino que también reduce los costos para el sistema de salud, al prevenir complicaciones y hospitalizaciones relacionadas con el VIH.

### Referencias Bibliográficas

- Alarid, F., Sosa, S., Fernández, B., Galárraga, O. (2013). *Análisis de costo-beneficio: prevención del VIH/sida en migrantes en Centroamérica*. Salud pública de México. 55 (1). pp 23-30.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S003636342013000300005&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S003636342013000300005&script=sci_abstract)
- Alcaldía de Pereira (2021). *Pereira registra avances en el control y seguimiento del VIH*.  
<https://www.pereira.gov.co/publicaciones/3467/publicaciones3467control-y-seguimiento-delvih/#:~:text=Para%20el%20primer%20semestre%20del,6%20presentaban%20coincidencia%20con%20tuberculosis>.
- DANE. (2023). *Estimaciones y proyecciones de población 1985 - 2035 total municipal por área*.  
<https://www.dane.gov.co/>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2014). *Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017*.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-nacional-respuesta-its-2014-2017.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031*.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2024). *Análisis de Situación de Salud Colombia 2023*. Dirección de Epidemiología y Demografía.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>

Lopera, M., Martínez, J., Ray, T. (2011). Acceso de las personas con VIH al sistema de salud colombiano y sus costos relacionados desde una perspectiva individual y familiar, Bogotá, 2010. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272011000100006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272011000100006)

Organización de las Naciones Unidas (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

Rincón, A., Salina, C. (2023). *Análisis de Situación de Salud - Semana Epidemiológica 51*.

*VIH/SIDA*. Secretaría de Salud de Risaralda.

<https://www.risaralda.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=descargas&lFuncion=visorpdf&file=https%3A%2F%2Fwww.risaralda.gov.co%2Floader.php%3FlServicio%3DTools2%26lTipo%3Ddescargas%26lFuncion%3DexposeDocument%26idFile%3D49518%26tmp%3D3ccbe0af16acd2579aca032255b0d236%26urlDeleteFunction%3Dhttps%253A%252F%252Fwww.risaralda.gov.co%252Floader.php%253FlServicio%253DTools2%2526lTipo%253Ddescargas%2526lFuncion%253DdeleteTemporalFile%2526tmp%253D3ccbe0af16acd2579aca032255b0d236&pdf=1&tmp=3ccbe0af16acd2579aca032255b0d236&fileItem=49518>