

**Propuesta de intervención de la enfermedad por VIH-SIDA en el departamento de  
Risaralda**

Laura Cano Saldarriaga

Yenifer Lisdey Legarda Mejia

Sandra Milena Bustamante Rincón

Laura Isabel Vásquez Betancur

Sara González Meneses

Asesor

Clara María Garzón Rodríguez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

## Tabla de contenido

Introducción .....	7
Objetivo.....	8
Objetivos General.....	8
Objetivos Específicos.....	8
Propuesta De Intervención “Enfermedad Por VIH-SIDA en Risaralda” .....	9
Contextualización del problema de salud .....	9
Transmisión .....	9
Síntomas .....	9
Epidemiología.....	10
Descripción de la población objeto .....	14
Sexo .....	14
Grupo de Edad.....	14
Condición Especial.....	15
Orientación Sexual.....	15
Otros .....	15
Justificación de la población Objeto .....	15
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta.....	17
Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar.....	20
Estrategia de Prevención y Educación .....	20
Actividades de Educación Sexual Integral y Asesoría.....	20
Estrategia de Tamizaje y Diagnóstico Temprano .....	20
Actividades de Pruebas Rápidas de ITS .....	20
Estrategia de Atención Universal a la Población .....	21
Actividades de Intervención Biomédicas.....	21

Estrategia de Vigilancia y Evaluación de Resultados .....	21
Actividades de Vigilancia de Resultados.....	21
Estrategia de Formación de líderes Comunitarios.....	21
Actividades de Liderazgo y Formación .....	22
Línea operativa y enfoque de acuerdo con el plan decenal de salud pública.....	27
Líneas Operativas .....	27
Promoción y Prevención.....	27
Diagnóstico.....	27
Atención Integral .....	27
Enfoques.....	28
Enfoque.....	28
Enfoque Diferencial.....	28
Enfoque de Derecho a la Salud.....	28
Enfoque Acceso universal a prevención y atención integral en ITS-VIH/SIDA con enfoque de vulnerabilidad.....	28
Enfoque del Ciclo de Vida.....	28
Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que impacta.....	29
Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 Salud y Bienestar .....	29
Objetivos de desarrollo sostenible 10 Reducción de las Desigualdades .....	31
Intervención en Poblaciones Vulnerables.....	32
Eliminación del Estigma.....	32
Empoderamiento comunitario.....	32
Finalidad de la propuesta y costo - efectividad.....	36
Gasto Total .....	36
Propósito de la Propuesta efectividad .....	39
Costo-Efectividad .....	39

Costo Aproximado de la Propuesta.....	45
Estimación del ahorro para el sistema de Salud.....	45
Figuras.....	5
Tablas.....	6
Conclusiones.....	46
Referencias Bibliográficas.....	49

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b> <i>Notificación por Semanas Epidemiológicas</i> .....	11
<b>Figura 2</b> <i>Incidencia de VIH-SIDA por Municipio</i> .....	16
<b>Figura 3</b> <i>Histórico del Gasto de la Respuesta al VIH-SIDA 2006-2022</i> .....	36
<b>Figura 4</b> <i>Estimación del Costo de la Atención por VIH/SIDA en otros estudios, 2022</i> .....	37
<b>Figura 5</b> <i>Gasto en Salud Vs Incidencia, Prevalencia y Mortalidad De VIH/SIDA</i> .....	38

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta</i> .....	18
<b>Tabla 2</b> <i>Cronograma de Actividades</i> .....	23
<b>Tabla 3</b> <i>Impacto de las Acciones de la Propuesta</i> .....	33
<b>Tabla 4</b> <i>Indicadores de Resultado e Impacto</i> .....	41
<b>Tabla 5</b> <i>Costos de la Propuesta de Intervención</i> .....	43

## **Introducción**

El presente estudio, tiene como fin; realizar una propuesta de intervención a la problemática de la enfermedad por VIH-SIDA en el departamento de Risaralda, con el ánimo de reducir su impacto en la salud de la población.

“La infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) tienen un impacto en las vidas de las personas, en la economía del país y en la sociedad en general. Por lo tanto, es importante realizar mediciones del gasto de las acciones en la respuesta al VIH, de forma tal que sirva de apoyo para la toma de decisiones y como herramienta de evaluación de políticas y monitoreo de recursos” (Unaid, 2024)

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

“Realizar una propuesta de intervención de manera estructurada con los diferentes actores de la sociedad y del Estado Colombiano en el departamento de Risaralda, con el fin de fortalecer la prevención, el diagnóstico temprano, la adherencia al tratamiento y la atención del VIH-SIDA, impactando sobre la calidad de vida de las poblaciones y su bienestar”.

### **Objetivos Específicos**

Fortalecer la articulación entre los sectores como el estado y la comunidad a través de propuestas de intervención.

Promover la participación en la comunidad por medio de actividades educativas y de sensibilización que aumenten el conocimiento, la prevención y responsabilidad con respecto a esta problemática de salud pública.

Garantizar que las actividades propuestas se lleven a cabo de manera efectiva para aportar al bienestar y calidad de vida de la comunidad a través de la planificación de actividades, ejecución organizada y seguimiento continuo y así fortalecer la prevención y detección del VIH.

## **Propuesta de intervención de la enfermedad por VIH-SIDA en el Departamento de Risaralda**

### **Contextualización del Problema de Salud**

“El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), es el patógeno que causa el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y ha sido uno de los más grandes retos médicos en la humanidad. Este virus es una de las principales causas de muerte de esta época y de la carga de enfermedad mundial” (Estrada et al., Ciro 2020. p.3). Colombia es el país con el tercer número de casos más alto de infección por VIH en Latinoamérica.

“La infección por el VIH afecta el sistema inmune, y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es la fase más elevada de la enfermedad. Este virus ataca a los glóbulos blancos, haciendo que el sistema inmunitario se debilite, y esto genera las coinfecciones como la tuberculosis, otras infecciones y algunos tipos de cáncer” (Organización Mundial de la Salud, 2023. p.1).

### ***Transmisión***

Se transmite por medio de los fluidos corporales de las personas infectadas, tales como la sangre, la leche materna, el semen y las secreciones vaginales, también de madre a hijo durante el embarazo y el parto (Organización Mundial de la Salud, 2023. p.2).

### ***Síntomas***

“Según la Organización Mundial de la Salud (2023), los síntomas de la infección por el VIH se dan según la fase en la que se encuentre la enfermedad. El virus se transmite más fácil en los primeros meses después a la infección, pero en la gran mayoría de los casos las personas no saben que contrajeron el virus hasta que llegan a las fases más avanzadas”. En las primeras semanas siguientes al contagio, algunos casos no presentan ningún síntoma, en cambio otras

personas refieren un síndrome gripal con: fiebre, dolor de cabeza, erupción cutánea, dolor de garganta. En tanto que el virus debilita gradualmente el sistema inmunológico, pueden aparecer otros signos y síntomas tales como: inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea, tos.

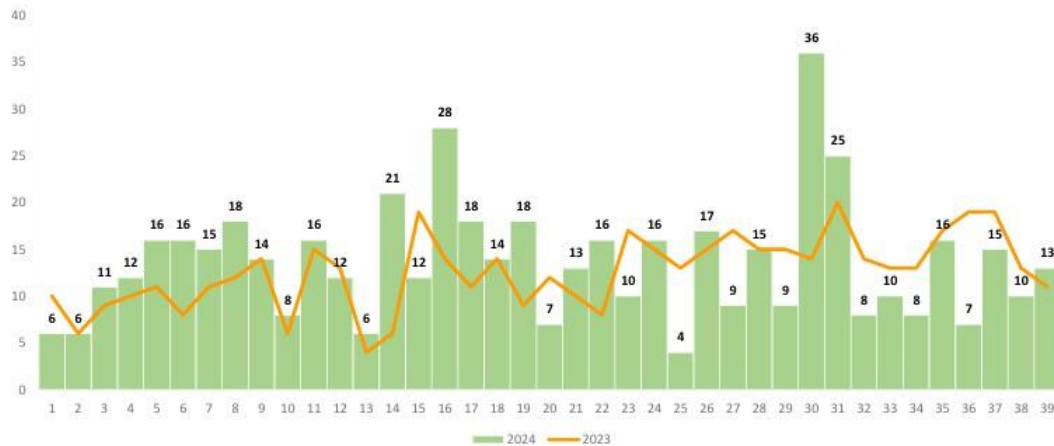
### ***Epidemiología***

En el departamento de Risaralda en la SE 39 de 2024 se notificaron un total de 531 casos de VIH. Las Semanas epidemiológicas con mayor número de casos notificados en el periodo analizado fueron SE 30, 31 y 16 como se muestra en el gráfico, a lo largo del periodo se reportaron en promedio 13 casos (mínimo 4 y máximo 36). Con respecto al año inmediatamente anterior, se evidencia un incremento de 1,26% (39 casos) (Boletín Epidemiológico, 2024. p.1)

## Figura 1

### Notificación por Semanas Epidemiológicas

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



*Nota.* Esta figura muestra las Semanas epidemiológicas con mayor número de casos notificados.

Tomado de: *Comportamiento en Risaralda*, Boletín epidemiológico. (2024). Vigilancia En Salud Pública Secretaría De Salud De Risaralda.

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

Se puede evidenciar que gran parte de los casos se registraron en hombres, representando el 78% del total (347 casos), lo que indica una tasa de incidencia de 89,1 por 100.000 hombres. Por otro lado, el 22, % restante de los casos (117) ocurrió en mujeres, con una tasa de incidencia de 22.9 por 100.000 mujeres, encontrando en la tasa de incidencia para Colombia en hombre de 38,4 y mujeres 8,7 siendo mayor la del departamento a la nacional, un 1,5% (8 casos) fueron reportados en gestantes (Boletín Epidemiológico, 2024. p.1).

En cuanto a la pertinencia étnica los indígenas aportan el 2,6% (14) de los casos reportados, seguido por afro con un 1,5% (8 casos); Por poblaciones especiales, se destacó que la tasa de notificación más elevada de VIH/SIDA se observó en migrantes, con un 12,2 % (55 casos), seguido por la población carcelaria con un 1,5 % (8 casos) y un caso reportado en población en condición de discapacidad (Boletín Epidemiológico, 2024. p.2).

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 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%) (Boletín Epidemiológico, 2024. p.2)

En el análisis por cursos de vida, se evidencia que la mayor parte de los 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 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 (Boletín Epidemiológico, 2024. p.2).

### **Análisis**

Al hacer una comparación de cifras del departamento de Risaralda con el promedio nacional, se puede ver una mayor carga de la enfermedad en esta región. Mientras que la tasa nacional de incidencia en hombres es de 38,4 por cada 100,000 habitantes, en Risaralda aumenta a 89,1, es decir que se incrementa más del doble. De igual manera la tasa en mujeres a nivel nacional es de 8,7; frente al 22,9 reportado en el Departamento. Esta difícil situación ubica a Risaralda como uno de los departamentos con tasas más alta de notificación del virus en Colombia, superando a otros Departamentos. Estas diferencias nos muestran las desigualdades territoriales que existen en nuestro País en cuanto a la infección y propagación del virus, lo cual destaca la necesidad de fortalecer estrategias y actividades concretas en Departamentos con alta incidencia de la enfermedad, las cuales se alineen con las políticas nacionales de respuesta al VIH.

Desde el área de los determinantes social en salud (DSS), esta problemática se ve altamente condicionada a factores sociales y estructurales tales como la inequidad en los servicios de salud, la exclusión social, la pobreza, la poca educación sexual integral, la discriminación, los migrantes y las personas que se inyectan drogas. El sector de salud es el responsable de garantizar que todos puedan acceder a los servicios para el VIH, en un contexto más inclusivo y no discriminatorio. Estos determinantes sociales no solo incrementan el riesgo frente al virus, sino que también condiciona el acceso adecuado al diagnóstico, tratamiento y su respectivo seguimiento.

## **Descripción de la Población Objeto**

Está constituida por las personas residentes en el departamento de Risaralda, específicamente aquellas que presentan mayor vulnerabilidad frente a la infección por VIH, de acuerdo con los datos reportados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), en especial los municipios de Pereira, Santa Rosa de Cabal, Mistrató y Dosquebradas, los cuales están relacionadas con factores como:

### **Sexo**

Hombres: 78% de los casos (347 casos), con una tasa de incidencia de 89,1 por 100.000 hombres.

Mujeres: 22% de los casos (117 casos), con una tasa de 22,9 por 100.000 mujeres.

### **Grupos de edad (curso de vida)**

Adulthood (27-59 años): 54% de los casos.

Juventud (14-26 años): 36%.

Vejez (60 años o más): 7,3%.

Adolescencia (12-18 años): 1,8%.

### **Condiciones especiales**

Migrantes: 12,2% de los casos (55 casos).

Población carcelaria: 1,5% (8 casos).

Población indígena: 2,6% (14 casos).

Población afrodescendiente: 1,5% (8 casos).

Personas en condición de discapacidad: 1 caso reportado.

### **Orientación sexual**

Heterosexuales: 38,4% de los casos.

Homosexuales: 22%.

Bisexuales: 14%.

### **Otros**

Usuarios de drogas intravenosas, personas con tatuajes recientes o expuestos a accidentes laborales: 5% de los casos reportados.

Gestantes: 1,5% de los casos corresponden a mujeres embarazadas infectadas con VIH.

Personas pertenecientes a los estratos 1 y 2: (84%).

### **Justificación de la población objeto**

Según el Boletín Epidemiológico (2024). Se identifica que; Pereira, Santa Rosa de Cabal, Mistrato y Dosquebradas son los municipios que tiene mayor incidencia de la enfermedad. Teniendo en cuenta los indicadores y distribución de los municipios en el departamento, por cada 100.000 habitantes del territorio se diagnosticaron 54 casos de infección por VIH/SIDA, y por cada 1.000 nacidos vivos en el año 2024, se presentaron 1,4 casos de VIH/SIDA en gestantes; debido a esto, se sugiere intervenciones específicas tal y como se presentan en esta propuesta, además estos municipios tienen características sociales, económicas y demográficas que aumentan el riesgo a la infección; como la alta tasa poblacional, comunidades marginadas por la pobreza y con dificultades para acceder a los servicios de salud. Estos municipios tienen otros determinantes como la migración y la discriminación lo que puede ayudar a que se aumente la propagación del virus. Por ello esta población objeto fue priorizada, con el propósito de guiar y ayudar a las personas que representan mayor riesgo y necesidad.

## Figura 2

### *Incidencia de VIH -SIDA por Municipio*

Municipio	Casos	%	Población	Incidencia de VIH * 100000 hab
Pereira	322	61	482.483	66,7
Santa Rosa de Cabal	41	7,7	79.960	51,3
Mistrato	9	1,7	17.557	51,3
Dosquebradas	114	21,5	225.939	50,5
Pueblo Rico	8	1,5	16.789	47,7
Apia	6	1,1	12.637	47,5
La Virginia	12	2,3	28.540	42,0
Guatica	4	0,8	12.435	32,2
Santuario	3	0,6	12.861	23,3
Marsella	4	0,8	17.234	23,2
Quinchia	4	0,8	27.939	14,3
La Celia	1	0,2	7.660	13,1
Belen de Umbria	3	1	25.317	11,8
Balboa	0	0,0	6.528	0,0
<b>RISARALDA</b>	<b>531</b>	<b>100</b>	<b>973.879</b>	<b>54,5</b>

*Nota.* Esta figura muestra la incidencia por municipios según las semanas de notificación.

Tomado de: *Indicadores por municipio*, Boletín epidemiológico. (2024). Vigilancia En Salud Pública Secretaría De Salud De Risaralda.

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

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

“Para la Organización de las Naciones Unidas la protección de derechos de la población en situación de vulnerabilidad es una tarea conjunta que se debe hacer entre las autoridades de salud, la propia población, las organizaciones humanitarias y hasta los medios de comunicación” (Rodríguez, 2022).

El aumento de casos de infección por VIH-SIDA es una problemática actual de salud pública y con el fin de minimizar la incidencia de estos nuevos casos en el departamento de Risaralda el desarrollo de esta propuesta requiere de la coordinación y el trabajo articulado de diferentes actores para trabajar, buscar y/o alcanzar el bienestar de la población.

**Tabla 1***Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta.*

Actores	Alcance	Responsabilidades
La Gobernación del departamento de Risaralda	Plantear, financiar, supervisar y evaluar la propuesta de intervención con el fin de promover la salud de la población.	Definir los lineamientos del plan de intervención. Costear las actividades de la propuesta de intervención. Evaluar los resultados de las actividades realizadas y replantear en caso de ser necesario.
Las Alcaldías Municipales	Trabajar en conjunto con los otros actores partícipes para ejecutar de manera responsable la propuesta de intervención.	Contratar el personal o las organizaciones necesarias para ejecutar el plan. Vigilar las EAPB y la IPS durante la ejecución de la propuesta. Implementar políticas basadas en salud pública.
Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)	Asegurar y supervisar el acceso a los servicios, tratamientos e insumos de salud necesarios para la problemática actual.	Garantizar la afiliación al sistema de salud de la población más vulnerable en el departamento. Ejecutar las estrategias y políticas de salud pública. Velar por los recursos necesarios para brindar una atención de calidad.
Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)	Brindar diagnóstico, tratamiento y acompañamiento basado en los estándares más altos de salud.	Garantizar atención médica segura y de calidad. Proporcionar asesoría en salud gratuita. Contar con disponibilidad de insumos y medicamentos para el tratamiento de los pacientes.
La Comunidad local	Participar de manera activa en las actividades de la propuesta de intervención.	Promover el autocuidado. Contribuir en las campañas de prevención. Respetar las personas con orientación sexual diferente.

---

Las Instituciones Educativas	Instruir, difundir y proporcionar educación sobre la salud sexual y la prevención sobre el VIH/SIDA.	Suministrar información precisa y actualizada. Crear espacios de discusión, dialogo y participación de los estudiantes. Capacitar constantemente a los docentes.
------------------------------	--	--

---

*Nota.* Esta tabla describe los actores de la propuesta con su alcance y responsabilidad de cada

uno. *Fuente.* (Autoría propia, 2025).

## **Descripción detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar**

### **Estrategias de prevención y educación**

Se realizará con el fin de reducir el riesgo de la infección mediante la información y promoción de prácticas sexuales seguras

#### ***Actividades de Educación Sexual Integral y Asesoría***

Crear charlas, espacios y talleres empáticos en colegios, universidades y barrios donde la gente pueda preguntar sin pena o timidez sobre las ITS y el VIH.

Brindar consejería antes y después de las pruebas de ITS y VIH para resolver dudas y brindar apoyo.

Promover el uso de condón como el mejor amigo para prevenir las ITS. Por ejemplo, regalar condones en eventos y lugares clave.

Orientar con posters llamativos de cómo tener relaciones sexuales de otras maneras que sean más seguras.

Realizar actividades lúdicas de educación sexual con el fin de que sea fácil de entender.

Brindar información a través de redes sociales y volantes sobre los síntomas de las ITS para que la gente sepa cuándo acudir a ayuda profesional.

### **Estrategia de Tamizaje y Diagnóstico Temprano**

Se realizará con el fin de detectar oportunamente los casos de VIH en la comunidad.

#### ***Actividades de Pruebas Rápidas de ITS***

Invitar a las personas voz a voz a realizar pruebas rápidas en centros de salud, ya que es importante que un fácil acceso.

Capacitar constantemente al personal de salud para que realicen un adecuado procedimiento y al final de este brinden información importante del tema.

### **Estrategia de Atención Universal de la Población**

Se realizará con el fin de mejorar el acceso y continuidad a los tratamientos del VIH

#### ***Actividades de Intervenciones Biomédicas***

Promover la vacuna contra el VPH y la hepatitis B para prevenir estas infecciones.

Informar y explicar, que las personas con VIH que toman su tratamiento y tienen la carga viral indetectable no transmiten el virus.

Brindar información por los distintos medios, sobre la existencia de la Profilaxis Post-Exposición, que son los medicamentos contra el VIH y que pueden usarla después de una situación de riesgo.

### **Estrategia de Vigilancia y Evaluación de Resultados**

Se realizará con el fin de verificar el cumplimiento de los objetivos y realizar su respectivo ajuste.

#### ***Actividades de Vigilancia y Resultados***

Crear una base de datos en la cual se pueda validar y realizar seguimiento a los indicadores de casos de infecciones y mortalidad.

Programar reuniones con los actores involucrados.

Realizar un informe con los resultados y recomendaciones

Concluir con encuestar de satisfacción de los usuarios

Análisis de las encuestas

### **Estrategia de Formación de líderes comunitarios**

Se realiza con el fin de garantizar el enfoque en el derecho a la salud

#### ***Actividades de formación de líderes***

Convocatoria y selección de líderes comunitarios

Sensibilización sobre el VIH y liderazgo comunitario

Talleres de formación

Entrega de material pedagógico

Espacio para intercambiar experiencias

**Tabla 2***Cronograma de Actividades*

Estrategia	Actividad	¿En qué consiste?	¿Cómo se realizará?	¿Cuándo se realizará?	¿Por qué se realizará?	¿Para qué se realizará?	Responsables
Prevención y educación	Charlas, espacios y talleres empáticos	Sensibilizar sobre el Virus y resolver las dudas	Jornadas educativas en colegios, universidades y en los barrios	Mensual	Por el desconocimiento del tema	para concientizar y fomentar las prácticas sexuales seguras	Profesionales en salud, promotores comunitarios, docentes
	Consejería antes y después de las pruebas de ITS y VIH	Brindar apoyo emocional e informativo antes y después del diagnóstico	Entrevistas confidenciales en centros de salud	durante la campaña o jornadas de salud	Porque las personas comprenden más fácil la magnitud del problema y acceden al tratamiento de ser necesario	para favorecer la adherencia al tratamiento	Psicólogos, enfermeros, personal capacitado
	Promoción del uso de condón	incentivar el uso de los preservativos	Entrega gratuita en eventos comunitarios	permanente	Porque es uno de los métodos más seguros	para disminuir riesgos de contagio	Personal de salud, líderes juveniles, ONG aliadas Comunicadores,
	Campañas gráficas y redes sociales	Informar sobre prácticas sexuales seguras	Difusión de contenido en redes sociales y volantes	trimestral	Porque permite llegar a públicos más amplios	para aumentar el autocuidado	diseñadores, área de promoción y prevención

Estrategia	Actividad	¿En qué consiste?	¿Cómo se realizará?	¿Cuándo se realizará?	¿Por qué se realizará?	¿Para qué se realizará?	Responsables
Tamizaje y diagnóstico temprano	Actividades lúdicas de educación sexual	Enseñar de forma creativa sobre la salud sexual	juegos y dinámicas grupales	En jornadas comunitarias	porque facilita el aprendizaje en niños, jóvenes y adultos	para promover el conocimiento participativo	Docentes, artistas comunitarios, psicólogos sociales
	Pruebas rápidas de TS/VIH	Detección temprana de nuevos casos	Jornadas educativas en colegios, universidades y en los barrios	trimestral	Porque es necesario diagnosticar a tiempo	Iniciar tratamiento oportuno y evitar posibles contagios	Personal de laboratorio, enfermería, promotores comunitarios
	Capacitación al personal de salud	Fortalecer competencias para realizar pruebas y orientar usuarios	Talleres teórico-prácticos	Semestral	Porque se necesita garantizar la calidad en la atención y detección del virus	para garantizar procedimientos confiables y humanizados en salud	Coordinadores de servicios de salud, capacitadores expertos
Atención universal de la población	Promoción de la vacuna contra el VPH y la hepatitis B	Prevenir infecciones de transmisión sexual	Jornadas de vacunación	Según el cronograma del PAI	Porque es necesario proteger la población de nuevos contagios	Reducir la incidencia de infecciones que pueden ser prevenibles	Personal de vacunación EAPB y secretaria de salud
	Información y explicación de la carga viral indetectable es igual a no transmisible	Educación sobre el impacto que causa el tratamiento del VIH	Campañas educativas	Mensual	Para reducir el estigma y aumentar la autoestima de pacientes infectados	Para favorecer la adherencia al tratamiento	Médicos y psicólogos

Estrategia	Actividad	¿En qué consiste?	¿Cómo se realizará?	¿Cuándo se realizará?	¿Por qué se realizará?	¿Para qué se realizará?	Responsables
Vigilancia y evaluación de resultados	Información sobre Profilaxis Post-Exposición	Dar a conocer esta medida de urgencia tras la exposición al VIH	Difusión en urgencias, colegios y redes sociales	Permanente	Porque muchas personas no saben que esta opción existe	Para disminuir riesgos de contagio	Personal médico y comunidad en general
	Creación de la base de datos	Sistematizar la información de los casos y mortalidad del VIH	Registro electrónico	Mensual	Con el fin de tener datos reales y actualizados	Para facilitar la toma de decisiones basadas en las evidencias	Epidemiólogos y auxiliares administrativos
	Reuniones con los actores involucrados	Evaluar los avances y ajustar las estrategias	Espacios de socialización con la comunidad, IPS y autoridades involucradas	Trimestral	Con el fin de garantizar el seguimiento colaborativo	Para mejorar intervenciones	Coordinadores de salud pública y líderes comunitarios
	Informe con los resultados y recomendaciones	Sistematizar la información y generar recomendaciones	Documentos evaluativos entregados a entes territoriales	Semestral	Porque es necesario la rendición de cuentas y la justificación del plan	Para mejorar intervenciones	Profesionales de vigilancia y planeación
	Encuesta de satisfacción a los usuarios	Evaluar la percepción de los usuarios	Aplicación digital de encuestas	Al finalizar las actividades	Porque es necesario conocer las debilidades y fortalezas del proceso	Para tener una mejor calidad en el servicio	Promotores, personal de atención al usuario, y personal que se encuentre en prácticas

Estrategia	Actividad	¿En qué consiste?	¿Cómo se realizará?	¿Cuándo se realizará?	¿Por qué se realizará?	¿Para qué se realizará?	Responsables
Educación y Prevención	Análisis de los resultados de las encuestas	Interpretación de resultados y retroalimentación del plan	Revisión estadística mixta	trimestral	Porque es necesario atender y escuchar a la comunidad	Para realizar ajuste según las necesidades	Equipo de salud pública
	Formación de líderes comunitarios	Capacitar personal en liderazgo comunitario para que enseñen sobre la prevención, detección y tratamiento del VIH	Talleres presenciales participativos y módulos virtuales con acompañamiento técnico	Semestral	Porque los líderes comunitarios pueden generar más confianza en la población ya que son personas que promueven desarrollo y bienestar	Para garantizar el enfoque del derecho a la salud	Promotores de salud, Instituciones educativas y universidades, Organizaciones no gubernamentales y Secretarías de salud

*Nota.* Esta tabla describe de manera detallada cada una de las estrategias con sus respectivas actividades e indica como llevaran a cabo. *Fuente.* (Autoría propia, 2025).

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

De conformidad con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) se deben realizar acciones de intervención que generen una respuesta efectiva ante los diferentes problemas de salud pública presentes en Colombia, los cuales se enfocan desde las líneas operativas y enfoques, abordándose desde los diferentes determinantes en salud. A continuación, se describen las líneas y enfoques que se abordaran según el PDSP (MinSalud, 2022).

### **Líneas operativas**

#### ***Promoción y Prevención***

Se debe realizar un trabajo que vincule a las organizaciones sociales y otras alianzas estratégicas que generen estrategias de educación sexual de la población en general, con un enfoque diferencial hacia las poblaciones más vulnerables, con el fin de mitigar la enfermedad del VIH (MinSalud, 2022). En esta línea se propone realizar acciones como: la promoción de la salud sexual y reproductiva, la prevención de la infección y atención a grupos de mayor vulnerabilidad y el control del riesgo biológico y bioseguridad (MinSalud, 2022).

#### ***Diagnóstico***

Es importante que se incentive a la comunidad a la realización de prueba voluntaria con el fin de obtener un diagnóstico temprano, para lograr esto se debe capacitar al personal de las instituciones prestadoras de servicios de salud en la realización de la prueba y en la asesoría pre y post que está reglamentada por la norma (MinSalud, 2022).

#### ***Atención Integral***

En esta línea se realizan las intervenciones necesarias que permitan mitigar el crecimiento del VIH/ Sida, realizar acciones de protección para las personas que no están infectadas y para quienes están infectados evitar que transmitan el VIH/ Sida y cuenten con todos los recursos

necesarios para satisfacer sus necesidades médicas, sociales, emocionales y económicas (MinSalud, 2022).

## **Enfoques**

### ***Enfoque diferencial***

Dentro de este enfoque es fundamental el género y generación como inclusión dentro de las políticas, planes y programas de salud y educación, con el fin de generar estrategias que permitan gestionar acciones referente a la sexualidad y a la salud sexual y reproductiva de las personas (MinSalud, 2022).

### ***Enfoque de Derecho a la Salud***

Garantiza el acceso equitativo a servicios de salud sin discriminación por orientación sexual, identidad de género, etnia, etc. (MinSalud, 2022).

### ***Acceso universal a prevención y atención integral en ITS-VIH/SIDA con enfoque de vulnerabilidad***

Se incluyen las acciones que se realizan para reducir las condiciones de vulnerabilidad y prevenir la transmisión del VIH en poblaciones que tiene mayor riesgo de contraer la enfermedad o que se encuentran vulnerables para la integración social, prevenir la estigmatización y discriminación debido a la preferencia sexual o identidad de género (MinSalud, 2022).

### ***Enfoque del Ciclo de Vida***

Se refiere a las acciones a realizar de manera oportuna para impactar positivamente la salud de las personas y que puedan disfrutar de una vida plena y con las mejores condiciones posibles de salud. permite comprender las vulnerabilidades y oportunidades de emplear durante cada una de las etapas del desarrollo humano (MinSalud, 2022).

## **Descripción de Dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Impacta la Propuesta y su**

### **Descripción**

#### **“Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 - Salud y Bienestar”**

“Garantizar una Vida Sana y Promover el Bienestar para Todos en Todas las Edades.”

Este objetivo impacta de manera positiva en la propuesta de intervención contra el VIH-SIDA en el Departamento de Risaralda, ya que la prevención y detección temprana del VIH ayudan a disminuir la morbimortalidad asociada al VIH SIDA, alineándose con la meta 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3: “Para el año 2030, se pondrá el fin a las epidemias de la enfermedad del VIH SIDA” (Organización Mundial de la Salud, 2015), además permite el acceso seguro al tratamiento antirretroviral (TAR) ya que permite el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes que padecen de VIH, permitiendo que estos cuenten con mejor bienestar tanto físico como mental.

En nuestro país, la respuesta nacional al VIH/SIDA está enfocada con esta meta. El Plan Nacional de Respuesta al VIH 2022-2025 constituye habilidades que permiten la prevención ajustada, y se orienta en las comunidades más vulnerables lo que permite el diagnóstico oportuno y brinda el acceso al tratamiento, esto reduce la huella de la discriminación relacionada a la enfermedad del VIH.

A nivel corporativo, el Departamento Nacional de Planeación (DNP) ha definido que es muy importante fortalecer la ejecución de los ODS en nuestro país. En los informes presentados por estos, acerca de cómo vamos en la Implementación de los ODS 2022, el DNP indica que el país tiene un desarrollo global del 60,2% en la ejecución de la Agenda 2030, enfatizando la necesidad de mejorar la implementación de los ODS para lograr las metas concretas (Departamento Nacional de Planeación, 2023).

La propuesta impacta en la educación de la salud sexual y reproductiva e implica trabajar con la comunidad y dándoles talleres comunitarios para mejorar y evitar la transmisión de otras infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y les brinda herramientas a los jóvenes frente a su salud sexual y reproductiva.

La propuesta contribuye al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 Salud y Bienestar, permitiendo un diagnóstico oportuno por medio de jornadas de pruebas rápidas que se tomaran de forma gratuita, lo que permitirá una detección acertada y que permita el inicio del tratamiento antes de que el paciente empiece un deterioro en su salud tanto inmunológica como física, disminuyendo la transmisión de la enfermedad y aumentando la esperanza de vida de los pacientes que padecen esta enfermedad.

Brindar acceso al tratamiento antirretroviral (TAR). La propuesta permite garantizar el acceso oportuno a todos los medicamentos y de manera gratuita, permitiendo una mejora en la adherencia a dichos tratamientos y mejora la calidad de vida y no permite la progresión del VIH SIDA. Además, se brindarán los instrumentos a la comunidad a cerca de educación sexual y reproductiva para que tomen medidas encaminadas a su salud sexual, promoviendo relaciones sexuales seguras y así poder reducir los índices de otras Infecciones de Transmisión Sexual.

También se fortalecerá el sistema de salud, mediante capacitaciones al personal de salud y a la comunidad, esto permitirá una mejor respuesta por parte de los entes de control como direcciones territoriales, instituciones prestadoras de servicios de salud, alcaldías, etc., ante nuevos casos y los ya existentes.

### **“Objetivo de Desarrollo Sostenible 10 - Reducción de las Desigualdades”**

“Reducir la Desigualdad Entre los Países.” La propuesta impacta también de manera muy positiva ya que priorizara a las poblaciones más vulnerables y que por tradición han sido

aisladas, como las personas LGBTI, las trabajadoras sexuales y las personas en contexto de indigencia, promoviendo la igualdad al acceso a la salud.

Las gestiones encaminadas a reducir el estigma y la exclusión por tener VIH favorecen a las sociedades para que estas sean más justas, que permitan la inclusión y la igualdad, y así responder a la meta 10.2: “Empoderar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas” (Organización Mundial de la Salud, 2015).

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022-2026: El PND "Colombia Potencia Mundial de la Vida" constituye las gestiones definidas para disminuir las discrepancias, orientándose en el acompañamiento social, económico y político de todas las poblaciones, sin distinto de su edad, sexo, incapacidad, clase, etnia, u origen, ni cualquier otra condición que presenten. En el Informe del Avance en la Implementación de los ODS 2022 del Departamento Nacional de Planeación (DNP) indica que Colombia muestra un progreso global del 60,2% en la ejecución de los objetivos de desarrollo sostenible, y enfatiza que el ODS 10 figura por su baja práctica, con un avance del 49,3% (Departamento Nacional de Planeación, 2023).

La propuesta promoverá la intervención colectiva y comunitaria y fomentará el respeto por la diversidad sexual, lo que construirá un ambiente social más equilibrado.

La propuesta contribuye al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 10 en:

### ***Intervención en Poblaciones Vulnerables***

Esta propuesta se realizó con un mecanismo que incluya a las comunidades más aisladas, como lo son personas LGBTIQ, personas en estado de indigencia, trabajadores sexuales y comunidades afros e indígenas, lo que abre el camino para la igualdad en salud.

### ***Eliminación del Estigma***

Por medio de campañas que se trabajaran con la comunidad tanto en ámbitos laborales como educativos, se trabajaran en los juicios sociales que han impuesto y que imposibilitan el acceso a los servicios de salud de los pacientes con VIH.

### ***Empoderamiento comunitario***

Estas estrategias contienen información para los líderes de las comunidades e instituciones prestadoras de los servicios de salud, lo que permitirá la intervención activa de las sociedades afectadas, y propiciará la toma de decisiones adecuadas para la ciudadanía.

Acceso equitativo a recursos: Con esta estrategia se garantizará que toda la población, sin importar donde se encuentren o su condición económica, tengan acceso a un pronto diagnóstico de su enfermedad, al tratamiento eficaz y al acompañamiento psicosocial que requiera.

**Tabla 3***Impacto de las Acciones de la Propuesta*

Objetivo de Desarrollo Sostenible	Meta(s) Relacionada(s)	Acciones de la Propuesta que Impactan el ODS
3- Salud y Bienestar	3.3: “Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas”.	
	3.7: “Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva”.	Jornadas de diagnóstico gratuito Acceso a tratamiento antirretroviral Educación en salud sexual y reproductiva Atención integral y seguimiento clínico
	3.8: “Lograr la cobertura sanitaria universal, acceso a servicios de salud esenciales y medicamentos seguros y eficaces”.	
10- Reducción de las Desigualdades 10.2	: “Promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o condición económica u otra”.	Atención focalizada a poblaciones vulnerables Campañas contra la discriminación Formación de líderes comunitarios Inclusión en programas de salud pública

Objetivo de Desarrollo Sostenible	Meta(s) Relacionada(s)	Acciones de la Propuesta que Impactan el ODS
	10.3 : “Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, eliminando leyes y prácticas discriminatorias”.	
	10.4 : “Adoptar políticas, especialmente fiscales, salariales y de protección social, que logren una mayor igualdad”.	

*Nota.* Esta tabla describe el impacto de las acciones de la propuesta a dos objetivos de desarrollo sostenible. *Fuente.* (Departamento Nacional de Planeación, 2023).

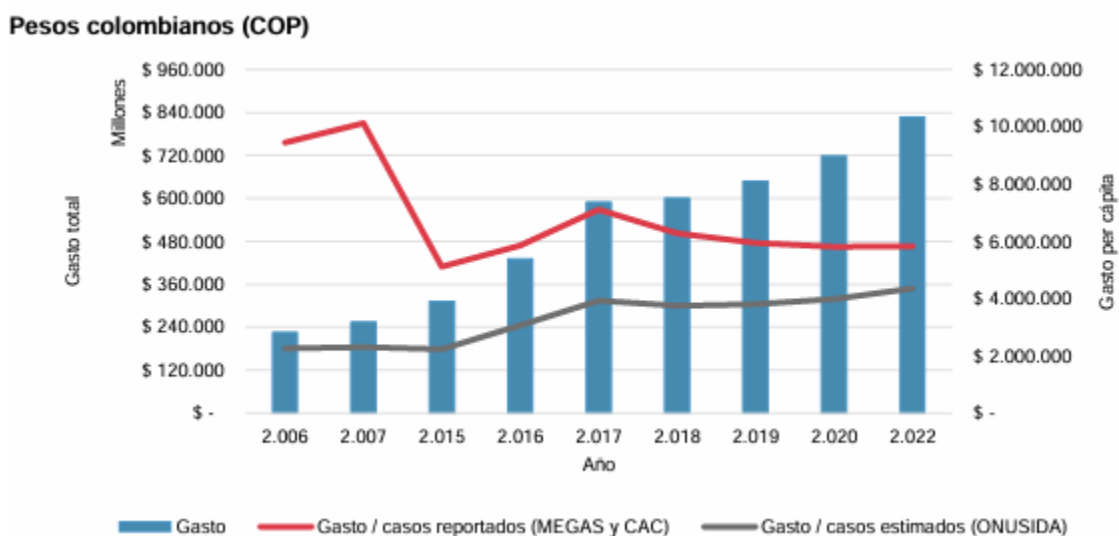
## **Finalidad de la propuesta**

### **Gasto Total**

El gasto total estimado de la financiación de la respuesta nacional al VIH/SIDA en Colombia en el 2022 fue de \$ 827.942.988.770 (USD 194.581.196) (Unaid, 2024).

### Figura 3

*Histórico del Gasto de la Respuesta al VIH/SIDA 2006-2022*



*Nota.* Esta figura presenta un resumen de los principales hallazgos, en la que se evidencia una estimación del costo per cápita entre \$ 3.706.794 y \$ 4.875.807 y un total entre \$ 704.290.849.752 y \$ 926.403.330.000, medidos a partir de los datos del número de PVV de ONUSIDA. Tomado de: *Gasto estimado nacional y por caso*, UNAIDS. (2024). Medición del gasto en VIH/SIDA (MEGAS) en Colombia 2022.

[https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/NASAreport\\_colombia\\_2022\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/NASAreport_colombia_2022_es.pdf)

## Figura 4

*Estimación del Costo de la Atención por VIH/SIDA en otros estudios, 2022*

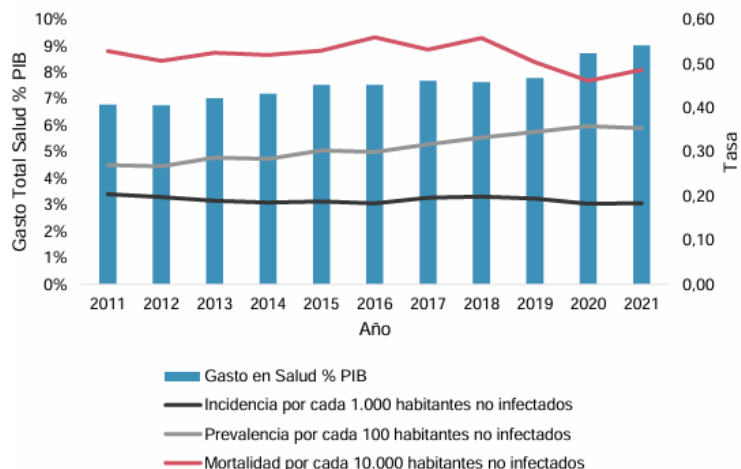
Estudio	Costo per cápita	Total	Fuente
Costo de la atención en salud del VIH/Sida en Colombia	\$ 3.706.794	\$ 704.290.849.752	(46)
Situación del VIH 2022	\$ 3.689.530	\$ 701.010.700.000	(1)
Paquetes de atención integral para personas en situación de migración irregular o pendular con VIH	\$ 4.875.807	\$ 926.403.330.000	(47)

*Nota.* Esta figura muestra en términos de porcentaje el gasto del flujo de fondos entre agentes de la respuesta nacional en el 2022, muestran las cuatro principales categorías del MEGAS. Tomado de: *Gasto estimado nacional y por caso*, UNAIDS. (2024). Medición del gasto en VIH/SIDA (MEGAS) en Colombia 2022.

[https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/NASAreport\\_colombia\\_2022\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/NASAreport_colombia_2022_es.pdf)

## Figura 5

### Gasto en Salud Vs Incidencia, Prevalencia y Mortalidad De VIH/SIDA



*Nota.* Esta figura muestra los datos Gasto total salud % del PIB tomados de la OCDE10 y los datos de incidencia y prevalencia de VIH de Onusida11 y muerte de las estadísticas vitales nacimientos y defunciones del DANE. Tomado de: *Contexto económico y gasto en salud*, UNAIDS. (2024). Medición del gasto en VIH/SIDA (MEGAS) en Colombia 2022.

[https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/NASAreport\\_colombia\\_2022\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/NASAreport_colombia_2022_es.pdf)

### **Propósito de la Propuesta**

El propósito de esta propuesta es reducir la incidencia nuevos casos de VIH – SIDA en Risaralda, además de implementar un diagnóstico oportuno, también mejorar la adherencia a los tratamientos de la enfermedad y disminuir la mortalidad asociada al VIH-SIDA, haciendo énfasis en las poblaciones más vulnerables; como la población HSH( Hombre que tienen relaciones sexuales con hombres), Mujeres Trans, Trabajadores sexuales, población que se inyecta droga, personas en situación irregular migratoria, personas con ITS, etc. Esta intervención busca crear un progreso en cuanto a los problemas de salud como: el aumento de un diagnóstico temprano, la disminución de la transmisión del virus; por medio de la educación sexual y el fomento del uso de los preservativos, el mejoramiento en el cumplimiento de los tratamientos de la enfermedad (Antirretroviral), la reducción de más virus simultáneamente en la población como la TB relacionada con el VIH-SIDA y minimizar la discriminación hacia la población que tiene VIH.

### **Costo-Efectividad**

Desde una perspectiva económica y de sostenibilidad del sistema de salud, esta intervención es en gran medida COSTO-EFECTIVA, ya que las campañas educativas, la promoción del uso de los preservativos y las pruebas tempranas son mucho más económicas que el tratamiento como tal del VIH. Además, un diagnóstico adelantado minimiza los gastos en el sistema de salud, asimismo puede disminuir la transmisión del virus. Por consiguiente, un tratamiento oportuno puede subsanar la calidad de vida de las personas infectadas y evita posibles infecciones costosas al sistema de salud, también extiende la vida productiva de las personas, lo cual es muy productivo para la economía.

Las actividades realizadas a la población vulnerable, es decir la población priorizada mencionada ya en esta finalidad de intervención posibilita una asignación más eficiente de los recursos económicos incrementando el impacto de las inversiones públicas.

Realizar propuestas de intervención basadas en prevención, detección temprana y tratamiento oportuno e integral, no solo beneficia a la salud pública sino también al sistema de salud, ya que puede reducir costos sustanciales en la economía al minimizar las hospitalizaciones, medicamentos de alto costo para el tratamiento del VIH-SIDA y Coinfecciones, además de gastos relacionados en la atención de complicaciones.

Para ello se propone los siguientes indicadores de resultado y de impacto de la propuesta de intervención, con el propósito de medir y evaluar en RISARALDA.

**Tabla 4***Indicadores de Resultado e Impacto*

Tipo	Indicador	Fórmula de medición	Meta Esperada
Resultado	Tasa de incidencia de VIH en la población general	$(\text{N}^\circ \text{ nuevos casos VIH} / \text{Población total}) \times 100.000$	Reducir en un 10% en 12 meses
Resultado	Proporción de casos de VIH diagnosticados en etapa temprana	$(\text{N}^\circ \text{ casos en etapa VIH sin SIDA} / \text{Total casos nuevos}) \times 100$	Al menos 80% de los diagnósticos en etapa temprana
Resultado	Porcentaje de personas que conocen su estado serológico	$(\text{N}^\circ \text{ personas tamizadas} / \text{Población meta}) \times 100$	Aumentar en un 20% el número de tamizados
Resultado	Cobertura de programas educativos de prevención de VIH	$(\text{N}^\circ \text{ personas capacitadas} / \text{Población meta}) \times 100$	Alcanzar el 70% de la población objetivo
Resultado	Tasa de adherencia al tratamiento antirretroviral (TARV)	$(\text{N}^\circ \text{ pacientes adherentes} \geq 95\% / \text{Total pacientes en TARV}) \times 100$	Mantener al menos 90% de adherencia
Impacto	Reducción de transmisión materno-infantil del VIH	$(\text{N}^\circ \text{ nacidos vivos infectados} / \text{N}^\circ \text{ gestantes VIH positivas}) \times 100$	Cero casos de transmisión materno-infantil
Impacto	Reducción en la mortalidad asociada a VIH-SIDA	$(\text{N}^\circ \text{ defunciones VIH/SIDA} / \text{Total casos de VIH}) \times 100$	Disminuir mortalidad en un 15%
Impacto	Reducción en coinfección TB/VIH	$(\text{N}^\circ \text{ casos TB/VIH} / \text{Total casos de VIH}) \times 100$	Reducir la coinfección en un 10%

Tipo	Indicador	Fórmula de medición	Meta Esperada
Impacto	Índice de reducción de estigma y discriminación	Encuestas pre y post intervención	Mejorar percepción social positiva en un 20%

*Nota.* Esta tabla muestra los indicadores que se utilizaran con su respectiva formula y meta

espera después de la puesta en marcha de la propuesta. *Fuente.* (Autoría propia, 2025).

**Tabla 5***Costos de la Propuesta de Intervención*

Estrategia	Actividad	Detalle del costo	Valor estimado
Prevención y educación	Charlas, espacios y talleres empáticos	Honorarios de facilitadores, refrigerios, alquiler de espacio o logística, materiales impresos	1.550.000
	Consejería antes y después de las pruebas de ITS y VIH	Honorarios de psicología por jornada espacio, materiales de apoyo	500.000
	Promoción del uso de condón	Compra de condones y Transporte	800.000
	Campañas gráficas y redes sociales	Diseño de afiches y pago de pautas en redes	800.000
	Actividades lúdicas de educación sexual	Materiales didácticos y dinamizador lúdico	750.000
Total			4.400.000
Tamizaje y diagnóstico temprano	Pruebas rápidas de TS/VIH	Pruebas, insumo y personal de salud	8.500.000
	Capacitación al personal de salud	Facilitador, material pedagógico, refrigerio y espacio.	800.000
Total			9.300.000
Atención universal de la población	Promoción de la vacuna contra el VPH y la hepatitis B	Vacunas incluidas en el PAI (sin costo adicional), logística y transporte refrigerado	700.000
	Información y explicación de la carga viral indetectable es igual a no transmisible	Diseño gráfico, impresión pauta digital, testimonios en video	1.250.000
	Información sobre Profilaxis Post-Exposición	Diseño e impresión de volantes, distribución en urgencias y colegios y apoyo comunicador	700.000
Total			2.650.000
	Creación de la base de datos	Plataforma Excel avanzado o software libre, digitador	500.000

---

Vigilancia y evaluación de resultados	Reuniones con los actores involucrados	Logística, refrigerios y papelería	600.000
	Informe con los resultados y recomendaciones	Profesional de salud pública	900.000
	Encuesta de satisfacción a los usuarios	Diseño de encuesta y aplicación	600.000
	Análisis de los resultados de las encuestas	Análisis	300.000
Total			2.900.000

---

*Nota.* Esta tabla describe el costo aproximado de la propuesta con cada una de sus estrategias y las actividades que ellas se derivan. *Fuente.* (Autoría propia, 2025).

### **Costo Aproximado de la Propuesta**

El costo aproximado de la propuesta es de: **19.250.000**, sería una inversión relativamente baja para el sistema de salud, ya que con esta propuesta se podría mejorar la calidad de vida de población objeto, se fortalecería la prevención lo cual resulta más económico para tratar este tipo de problemáticas de salud pública.

### **Estimación del ahorro para el sistema de salud**

Según el boletín en Risaralda en el 2024 se reportaron 531 casos y según la meta esperada en los indicadores de resultados presentados en esta propuesta, se espera reducir en un 10% los casos de VIH en 12 meses.

Según UNAIDS (2022), el gasto per-capital por caso estaría en \$ 4.357.595, con un intervalo entre \$ 3.311.772 y \$ 5.519.620, sumados a costos indirectos distribuidos en; tratamientos, hospitalizaciones, seguimiento, incapacidades, costos asociados a el apoyo psicológico y la atención a las coinfecciones como la tuberculosis, entre otros. Según esto tenemos un costo estimado por paciente con VIH, que oscilan entre \$15.000.000 y \$18.000.000 por año.

Para determinar el ahorro al sistema de salud podemos realizar los siguientes cálculos; 531 casos reportados X 10% de la meta de reducción; serian 53 casos que se podrían evitar en el tiempo de intervención de la propuesta, considerando un costo promedio por paciente de \$ 16.000.000, si multiplicamos 53 casos evitables por \$ 16.000.000 promedio por paciente, tendríamos un ahorro de **\$ 848.000.000** si se cumple con la meta de reducción de casos.

## Conclusión

El problema abordado “enfermedad del VIH en Risaralda” fue relevante debido a que permitió generar una propuesta de intervención que abarcó aspectos importantes como promoción y prevención, líneas operativas, enfoques, actores involucrados, responsabilidades, resultados en salud, entre otros. Con esta propuesta se espera reducir la incidencia de la enfermedad en los diferentes municipios del departamento de Risaralda, mediante estrategias de intervención, tamizaje y detección temprana; esta intervención aporta al sistema de salud una mejor calidad de vida de las personas involucradas en esta propuesta, y al tener un diagnóstico oportuno reduce los costos del tratamiento del VIH.

El aumento de los casos de VIH-SIDA es una problemática de salud pública en el departamento de Risaralda ya que para el año 2024 fue el segundo territorio del país con la tasa más alta de mortalidad por cada 100.000 habitantes. Esta intervención pretende que, a través de un adecuado manejo de los recursos y trabajo en equipo con los entes gubernamentales, de salud y la comunidad se pueda obtener una reducción significativa de estos casos ya que en la actualidad existen las suficientes herramientas para educar a la población además de proporcionar un adecuado tratamiento en salud gracias a los avances científicos y tratamientos actuales. La educación y prevención en salud son herramientas que logran ser más económicas que el tratamiento de la enfermedad, pueden reducir la cantidad de hospitalizaciones, consultas médicas y medicamentos que representan un ahorro significativo para el sistema de salud.

En cuanto a la salud pública, esta propuesta se basa en una perspectiva sistémica y tiene un impacto significativo, ya que busca abarcar todo el territorio departamental, además esta propuesta se centra en la promoción y la prevención de la enfermedad, contribuyendo a la disminución del VIH, mejorando el diagnóstico oportuno, promoviendo el acceso al tratamiento

y fomentando la cultura del autocuidado, además fortalece el desempeño de los “Objetivos De Desarrollo Sostenible”, pues se evidencia que se trabajará en la salud y el bienestar de las personas que padecen la enfermedad, reduciendo el estigma y así poder erradicar la desigualdad en el acceso a los servicios de salud.

En Risaralda, la lucha contra el VIH-SIDA es una prioridad debido a su gran impacto en la salud pública, la economía y la sociedad en general. Es importante intervenir para frenar la propagación de la enfermedad, mejorar la calidad de vida de quienes la padecen y garantizar igualdad en el acceso a la atención médica.

La enfermedad de VIH-SIDA es una patología que muestra las desigualdades en nuestro país, tanto a nivel de salud, educación y acceso a servicios. Esta propuesta busca disminuir la incidencia, optimar el acceso al tratamiento y luchar contra la exclusión de las personas que la padecen. Es preciso tener una visión intersectorial, donde todos los actores trabajen para poder avanzar hacia una sociedad que sea más justa e inclusiva y que este en línea con los pacientes que padecen dicha enfermedad. Esta propuesta impacta de manera positiva a los pacientes que viven con la enfermedad de VIH, además mejora la capacidad del sistema de salud colombiano para que brinde de manera responsable, justa, eficaz y sea sostenible en el tiempo, y afronte los desafíos más complicados de salud pública en nuestro país

En Risaralda, la lucha contra el VIH-SIDA es una prioridad debido a su gran impacto en la salud pública, la economía y la sociedad en general. Es importante intervenir para frenar la propagación de la enfermedad, mejorar la calidad de vida de quienes la padecen y garantizar igualdad en el acceso a la atención médica. Esperamos un impacto positivo de manera directa a la vida de las personas, en un enfoque de salubridad por medio de estrategias de prevención, diagnóstico temprano y vigilancia epidemiológica, con actividades que incluyan educación,

empoderamiento, prácticas seguras sexuales, pruebas, tratamientos y calidad en la atención de la salud. Adicional, se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente el ODS 3 (Salud y Bienestar) y el ODS 10 (Reducción de las Desigualdades).

Desde el punto de vista de aporte de valor al sistema de la salud, nuestra propuesta busca centrarse en ser costo-efectiva y así, intervenir en prevención y diagnóstico temprano, lo cual puede reducir los costos a largo plazo asociados con tratamientos y complicaciones de la enfermedad. Además, al mejorar la salud y el bienestar de la población, contribuimos a la productividad económica y al desarrollo social. Esta intervención representa una estrategia integral y sostenible para abordar el VIH-SIDA en Risaralda, beneficiara tanto para la salud pública como para el sistema de salud en su conjunto.

### Referencias Bibliográficas

- Boletín epidemiológico. (2024). Vigilancia En Salud Pública Secretaría De Salud De Risaralda.  
<https://www.risaralda.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=descargas&lFuncion=descargar&idFile=54962>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2023). Estadísticas demográficas y sociales de Risaralda. <https://www.dane.gov.co>
- Departamento de Risaralda. Certificación Aval ASIS Departamento De Risaralda 2023. (2024).  
[file:///C:/Users/laura.canos/AppData/Local/Temp/Rar\\$Dla14612.9854.rartemp/ASIS%20RISARALDA%202023%20OK.pdf](file:///C:/Users/laura.canos/AppData/Local/Temp/Rar$Dla14612.9854.rartemp/ASIS%20RISARALDA%202023%20OK.pdf)
- Departamento Nacional de Planeación. (2023). Colombia está retrasada en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y debe fortalecer su implementación, revela informe del DNP. [https://www.dnp.gov.co/Prensa\\_/Noticias/Paginas/colombia-esta-retrasada-en-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible-ods-y-debe-fortalecer-su-implementacion-revela-informe.aspx?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.dnp.gov.co/Prensa_/Noticias/Paginas/colombia-esta-retrasada-en-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible-ods-y-debe-fortalecer-su-implementacion-revela-informe.aspx?utm_source=chatgpt.com)
- Estrada., J. Orozco., J. Ríos., Y. Álzate., Y. Trujillo., O. Ciro., L. (2020). Tendencias de mortalidad por VIH/SIDA en la ciudad de Pereira, Colombia (2002-2014): estudio ecológico. *Iatreia*, 33(1), 17-27.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-07932020000100017](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932020000100017)
- Gobernación de Risaralda. (2021). Plan de desarrollo departamental 2020-2023 “Risaralda Sentimiento de Todos”. <https://www.risaralda.gov.co>
- Instituto Nacional de Salud. (2023). Boletín Epidemiológico Semanal – VIH/SIDA.  
<https://www.ins.gov.co>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Guía de atención integral para personas con infección por VIH. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. (2013). <https://www.minvivienda.gov.co/sites/default/files/documentos/plan-decenal-de-salud.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. (2022). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documen-to-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>
- Naciones Unidas. (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible: Agenda 2030. <https://sdgs.un.org/goals>
- ONUSIDA. (2023). Informe mundial sobre el SIDA 2023: El camino hacia el fin de la epidemia. <https://www.unaids.org/es>
- Organización Mundial de la salud (2023). VIH y sida <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: Recommendations for a public health approach. <https://www.who.int/publications>
- Red Somos. (2021). Informe nacional de derechos humanos y VIH. <https://redsomos.co>
- Rodríguez, P. (2022) VIH en Risaralda: entre los estigmas y la detección del virus. Radio Nacional de Colombia. <https://www.radionacional.co/actualidad/salud/vih-en-risaralda-deteccion-del-virus>
- Secretaria de salud Risaralda (2024). ITS-VIH/SIDA. <https://www.risaralda.gov.co/salud/publicaciones/155538/its-vihsida/>

Unaid. (2024). Medición del gasto en VIH/SIDA (MEGAS) en Colombia 2022.

[https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/NASAreport\\_colombia\\_2022\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/NASAreport_colombia_2022_es.pdf)