

Una mirada integral al VIH/Sida en Armenia: Estudio y prevención

Angie Lorieth Zapata Balanta

Angela Viviana Carlosama Benavides

Carmen Eliana Arboleda Idrobo

Danitza Marcela Portilla Jiménez

Edwin Armando Araujo Benavides.

Asesor:

Deisy Leandra Angarita

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de ciencias de la Salud- ECISA

Administración en Salud

2025

Resumen

En 2024, según cifras proporcionadas por la Secretaría de Salud de Armenia, se notificaron al SIVIGILA 196 casos nuevos de VIH en el municipio, lo que representa una incidencia de 63,3 casos por cada 100.000 habitantes. El principal mecanismo de transmisión es el contacto sexual, seguido del uso de jeringas compartidas y, en menor medida, la transmisión vertical. Es decir, de madre a hijo, durante el embarazo, parto o lactancia. La mayoría de los casos se concentran en la zona urbana y afectan principalmente a hombres jóvenes entre 20 y 35 años. Las relaciones sexuales sin protección, la falta de educación sexual integral y práctica de riesgo en poblaciones vulnerables son factores determinantes en la transmisión del virus. En respuesta, se han implementado estrategias como la distribución de autotests de VIH y jornadas de sensibilización para mejorar el diagnóstico temprano y reducir el estigma asociado a la enfermedad.

Palabras claves: VIH/SIDA, Diagnósticos, Tamizaje, Educación sexual.

Abstract

In 2024, according to figures provided by the Health Secretariat of Armenia, 196 new cases of HIV were reported to SIVIGILA in the municipality, representing an incidence of 63.3 cases per 100,000 inhabitants. The main transmission mechanism is sexual contact, followed by the use of shared needles and, to a lesser extent, vertical transmission — that is, from mother to child during pregnancy, childbirth, or breastfeeding. Most cases are concentrated in the urban area and mainly affect young men between the ages of 20 and 35. Unprotected sexual intercourse, lack of comprehensive sex education, and risky behaviors in vulnerable populations are key factors in the transmission of the virus. In response, strategies such as the distribution of HIV self-tests and awareness campaigns have been implemented to improve early diagnosis and reduce the stigma associated with the disease.

Keywords: VIH/SIDA, Diagnosis, Screening, Sexuality education.

Tabla de Contenido

Introducción	8
Objetivos	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
Justificación.....	10
Contextualización del Problema de Salud.....	11
Descripción de la Población Objeto	13
Personas jóvenes y adultas sexualmente activas	13
Población rural y dispersa	13
Población lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, intersexuales, queer y otras identidades (LGBTIQ+)	13
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta	14
Actores Involucrados y sus Responsabilidades	14
Instituciones Educativas	14
Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y comunitarias.....	14
Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia	14
Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS)	15
Alcance de las Propuestas	15
Educación y prevención	15

Acceso a diagnóstico y tratamiento	15
Atención integral	15
Responsabilidades Específicas	15
Gobiernos locales y departamentales.....	15
Instituciones educativas.....	15
ONG y comunidades	16
Ministerio de Salud y organizaciones internacionales.....	16
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar	17
Estrategia: prevención y promoción de la salud sexual	17
Objetivo.....	17
Actividades.....	17
Estrategia: diagnóstico oportuno y acceso a pruebas rápidas	17
Objetivo.....	17
Actividades.....	17
Estrategia: fortalecimiento del acceso y adherencia al tratamiento.....	18
Objetivo.....	18
Actividades.....	18
Estrategia: reducción del estigma y discriminación	18
Objetivo.....	18
Actividades.....	18
Línea Operativa y enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Publica	22
Enfoque diferencial y de equidad.....	22
Enfoque de derechos	23

Enfoque de salud pública	23
Enfoque de participación y empoderamiento comunitario.....	24
Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Impacta, Describiendo el Cómo. 25	
Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS 3). Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	25
Objetivo de Desarrollo Sostenible 10 (ODS 10): Reducción de las desigualdades	26
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	27
Resultados esperados.....	27
Rentable.....	28
Conclusión.....	29
Referencias Bibliográficas.....	30

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Análisis PHVA</i>	19
--	----

Introducción

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) continúan representando un desafío importante para la salud pública en Colombia y en el mundo. En el departamento del Quindío, la situación ha cobrado relevancia en los últimos años debido al incremento sostenido en el número de casos nuevos y a los altos índices de prevalencia en comparación con otras regiones del país. Para tener una perspectiva general, el departamento del Quindío presenta una de las tasas más elevadas de VIH en Colombia, según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023, con una concentración significativa de casos en población joven y urbana. Esta problemática evidencia no solo la necesidad de fortalecer los programas de prevención y diagnóstico temprano, sino también de abordar factores sociales como el estigma, la desinformación y las prácticas sexuales de riesgo. El presente trabajo tiene como objetivo analizar la situación actual del VIH/SIDA en la ciudad de Armenia (Quindío) con base en los datos reportados por la universidad del Quindío y la alcaldía de Armenia para el año 2024, identificando los principales determinantes, tendencias epidemiológicas y estrategias implementadas para mitigar su impacto en la región.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la incidencia y el impacto del VIH/SIDA en la ciudad de Armenia, Quindío, mediante el estudio de estrategias integrales de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno, reducción del estigma y el acceso equitativo a servicios de salud de calidad que garantiza el respeto por los derechos humanos.

Objetivos Específicos

Proponer jornadas comunitarias y estrategias móviles dirigidas especialmente a poblaciones rurales y vulnerables.

Diseñar acciones de prevención y promoción de la salud sexual en poblaciones clave, mediante campañas educativas, distribución de insumos de protección y talleres participativos.

Relacionar las acciones de prevención y promoción de la salud sexual con el Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, con acompañamiento psicosocial, seguimiento comunitario y eliminación de barreras administrativas.

Justificación

El análisis de la situación del VIH/SIDA en Armenia Quindío, resulta relevante debido al preocupante aumento en la incidencia de casos, especialmente entre la población joven, tal como lo señalan los estudios realizados por la Secretaría de Salud del Quindío. Este fenómeno no solo refleja una problemática epidemiológica, sino también social y cultural, vinculada a factores como el desconocimiento, el estigma, la falta de acceso oportuno a servicios de salud y la persistencia de prácticas sexuales de riesgo. A pesar de los avances en diagnóstico y tratamiento, la región sigue enfrentando desafíos significativos para garantizar la detección temprana, el acceso a terapias antirretrovirales y la educación en salud sexual. Este trabajo se justifica en la necesidad de generar una comprensión crítica y actualizada de la situación local, que permita orientar acciones concretas en promoción, prevención e intervención, con el fin de reducir el impacto del VIH/SIDA en dicha ciudad y contribuir al cumplimiento de metas nacionales e internacionales en salud pública.

Contextualización del Problema de Salud

El departamento del Quindío enfrenta un desafío significativo en la lucha contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Es fundamental analizar la situación para comprender la evolución de la enfermedad en la región. El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una enfermedad que afecta a miles de personas en el departamento del Quindío y en la ciudad de Armenia de manera específica, al detectar para 2024, 196 nuevos casos.

Estas cifras evidencian una reducción del 21,6 % con respecto al año 2023, cuando se notificaron 250 casos nuevos y la incidencia alcanzó los 81,1 casos por cada 100.000 habitantes.

El principal mecanismo de transmisión como se menciona con antelación continúa siendo el contacto sexual sin protección, que representa más del 90 % de los casos registrados, seguido del uso de jeringas compartidas (alrededor del 6 %) y, en menor medida, la transmisión vertical de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia (menos del 1 %).

Durante 2024, la Secretaría de Salud de Armenia, en articulación con la Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial (ENTerritorio) y el Fondo Mundial, implementó estrategias para reducir la propagación del virus. Entre estas acciones, se realizaron 1.580 pruebas de VIH y 487 pruebas para la detección de otras enfermedades de transmisión sexual. Además, se distribuyeron 1.627 pruebas rápidas, enfocadas en poblaciones clave como hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas que se inyectan drogas (con una prevalencia de VIH cercana al 6 %), población migrante y trabajadoras sexuales.

La Alcaldía también instaló un punto fijo de tamizaje en el Centro de Atención Ambulatorio del Sur, facilitando el acceso a pruebas gratuitas, confidenciales y sin barreras administrativas. Gracias a estas estrategias, se atendieron aproximadamente 5.400 personas de poblaciones priorizadas durante el periodo comprendido entre 2023 y lo corrido de 2024.

Con el propósito de reducir a cero los nuevos casos de VIH para el año 2030, la ciudad participa en un proyecto liderado por la Universidad CES, centrado en la prevención, tratamiento y atención integral de personas que se inyectan drogas, y en la mitigación de la transmisión del VIH, sífilis y hepatitis C. Este modelo innovador está basado en la navegación de pacientes y la articulación interinstitucional.

Estas cifras y acciones reflejan un avance significativo en la respuesta al VIH en Armenia, aunque se mantienen desafíos en educación sexual, prevención en poblaciones vulnerables y reducción del estigma social asociado a la enfermedad.

Descripción de la Población Objeto

La población objeto de la intervención en VIH en la ciudad de Armenia (Quindío) está constituida por los grupos poblacionales con mayor riesgo de exposición al virus y aquellos en los que se ha identificado una mayor prevalencia e incidencia de casos:

Personas jóvenes y adultas sexualmente activas

Principalmente hombres entre los 20 y 35 años (aproximadamente el 60-65% de los casos).

Población rural y dispersa

Con menor acceso a servicios de salud, educación sexual integral y medios de diagnóstico oportuno.

Población lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales, queer y otras identidades (LGBTIQ+)

Debido a su mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.

Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta

Según el SIVIGILA, la Secretaría de Salud de Armenia y el Quindío, la Universidad del Quindío y diversas fuentes oficiales, la respuesta al VIH/SIDA en este departamento involucra múltiples actores con responsabilidades específicas para abordar el aumento de casos, especialmente entre la población joven.

Actores Involucrados y sus Responsabilidades

Secretaría de Salud del Quindío y municipio de Armenia

Implementan campañas de tamizaje y educación sexual.

Realizan pruebas rápidas y promueven el acceso a diagnósticos oportunos.

Lideran estrategias como el autotest de VIH para facilitar el diagnóstico en poblaciones vulnerables.

Instituciones Educativas

Desarrollan programas de educación sexual integral.

Fomentan prácticas sexuales seguras entre adolescentes y jóvenes.

Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y comunitarias

Trabajan en la prevención y atención del VIH/SIDA.

Ofrecen apoyo psicosocial y promueven la no discriminación.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Establece políticas nacionales para la prevención y tratamiento del VIH/SIDA.

Coordina con entidades territoriales y organizaciones internacionales para implementar estrategias efectivas.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS)

Brindan cooperación técnica y apoyo en el desarrollo de estrategias para reducir nuevos casos y muertes por VIH/SIDA.

Alcance de las Propuestas

Las iniciativas se enfocan en reducir la incidencia del VIH/SIDA mediante:

Educación y prevención

Implementación de programas educativos en colegios y comunidades para promover prácticas sexuales seguras y eliminar el estigma asociado al VIH/SIDA.

Acceso a diagnóstico y tratamiento

Facilitación de pruebas rápidas y autotests, especialmente en poblaciones de difícil acceso, para garantizar diagnósticos oportunos y tratamiento adecuado.

Atención integral

Provisión de servicios de salud que incluyan apoyo psicosocial y seguimiento continuo a personas viviendo con VIH/SIDA.

Responsabilidades Específicas***Gobiernos locales y departamentales***

Diseñar e implementar políticas públicas efectivas, coordinar con diferentes actores y asegurar recursos para las estrategias de prevención y atención.

Instituciones educativas

Integrar la educación sexual en los currículos escolares y promover ambientes inclusivos y libres de discriminación.

ONG y comunidades

Desarrollar programas de sensibilización, brindar apoyo a personas afectadas y participar activamente en la formulación de políticas.

Ministerio de Salud y organizaciones internacionales

Proporcionar lineamientos, apoyo técnico y recursos para fortalecer las capacidades locales en la respuesta al VIH/SIDA. Estas acciones buscan cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 y 4, relacionados con la salud y la educación de calidad, respectivamente.

Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar

Estrategia: prevención y promoción de la salud sexual

Objetivo

Reducir nuevas infecciones por VIH mediante la promoción del sexo seguro y el fortalecimiento de conocimientos en salud sexual.

Actividades

Realización de campañas educativas en instituciones educativas, barrios y centros comunitarios sobre VIH, ITS y prácticas sexuales seguras.

Distribución masiva y gratuita de preservativos masculinos y femeninos, lubricantes y material informativo.

Talleres participativos sobre sexualidad responsable, enfocándose en jóvenes y adolescentes.

Estrategia: diagnóstico oportuno y acceso a pruebas rápidas

Objetivo

Aumentar la detección temprana de VIH, especialmente en poblaciones con mayor riesgo.

Actividades

Implementación de jornadas de tamizaje gratuitas con pruebas rápidas de VIH en zonas rurales y urbanas.

Inclusión de pruebas de VIH en ferias de salud, eventos comunitarios y servicios extramurales.

Fortalecimiento de la atención primaria para que ofrezca pruebas de VIH de manera rutinaria en controles de salud general y sexual.

Estrategia: fortalecimiento del acceso y adherencia al tratamiento

Objetivo

Garantizar que las personas diagnosticadas con VIH inicien y mantengan su tratamiento antirretroviral (TAR).

Actividades

Acompañamiento psicosocial individual y familiar a personas diagnosticadas del cumplimiento del tratamiento con apoyo de promotores de salud comunitarios.

Gestión de rutas rápidas de atención en IPS y EPS para reducir barreras administrativas.

Estrategia: reducción del estigma y discriminación

Objetivo

Disminuir el rechazo social hacia personas con VIH y mejorar su calidad de vida.

Actividades

Campañas institucionales y comunitarias sobre VIH como enfermedad crónica tratable. Charlas dirigidas a personal de salud, empleador, docente y comunidad sobre derechos humanos y no discriminación.

Inclusión de testimonios de personas que viven con VIH en espacios de sensibilización.

Por otro lado, teniendo en cuenta la estrategia PHVA y teniendo en cuenta algunos datos estadísticos se proponen algunas estrategias basadas en la planeación, acción, verificación y actuación:

Tabla 1*Análisis PHVA*

Planear (P)	
	En 2023, Armenia registró un incremento del 40% en los casos de VIH, con 237 nuevos diagnósticos, alcanzando una incidencia de 72 casos por 100.000 habitantes.
Diagnóstico	Las poblaciones más afectadas incluyen hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas que ejercen el trabajo sexual, migrantes venezolanos y usuarios de drogas inyectables.
Situacional	Se ha observado un aumento en la letalidad del virus, pasando del 3.9% en 2023 al 5.3% en 2024.
Hacer (H)	
Acciones	Realización de más de 2,000 pruebas de tamizaje y sensibilización de aproximadamente 17,900 personas en salud sexual y reproductiva.
Implementadas	Lanzamiento de la estrategia de Autotest de VIH, permitiendo a los ciudadanos realizarse la prueba de manera confidencial y segura.

	Implementación de programas descentralizados para facilitar el acceso a pruebas y educación en derechos sexuales, especialmente en comunidades de difícil acceso.
	Verificar (V)
	Registrar la cantidad de personas que participen en las campañas educativas y talleres.
Indicadores de Seguimiento	Monitorear la distribución de preservativos y material informativo. Número de pruebas realizadas y porcentaje de resultados positivos. Participación en programas de educación y prevención.
	Actuar (A)
Ajustes y Mejoras	Intensificar las campañas de prevención y educación sexual integral en instituciones educativas y comunidades vulnerables. Ampliar la cobertura de las estrategias de Autotest y pruebas rápidas, asegurando el acceso en zonas rurales y poblaciones de difícil acceso. Fortalecer el acompañamiento psicosocial y la adherencia al tratamiento para personas diagnosticadas con VIH. Establecer alianzas intersectoriales para abordar los determinantes sociales que influyen en la propagación del VIH.

Nota: Se realiza tabla de estrategia integral del VIH, identificando la problemática, acciones desarrolladas, ajustes y mejoras. *Fuente.* Autor

La estrategia integral para la prevención del VIH se basa en identificar a las poblaciones más vulnerables, como jóvenes, adolescentes y grupos en alto riesgo, con el fin de implementar campañas educativas efectivas en conjunto con instituciones educativas, organizaciones comunitarias y servicios de salud. Estas campañas incluyen la promoción del uso de preservativos masculinos y femeninos, la distribución de material informativo en puntos clave, la realización de pruebas de VIH en la atención primaria y la oferta de talleres participativos sobre sexualidad responsable. Para garantizar su efectividad, se registra la participación, se aplican encuestas de conocimiento antes y después de las actividades y se evalúa la detección temprana mediante jornadas de tamizaje. Finalmente, se ajustan las acciones con base en los resultados obtenidos y se promueve la sostenibilidad de las actividades a través del financiamiento y el apoyo continuo.

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

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 de Quindío, dentro de su enfoque de salud pública, incluye una línea operativa y un enfoque específicos para la prevención y el manejo del VIH/SIDA. Esta línea operativa se enfoca en la promoción de la salud sexual y reproductiva, la prevención de la infección por VIH y otras ITS, y la atención integral de personas con VIH.

El enfoque principal es el de derechos, igualdad y no discriminación. Con el se busca garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para todos, incluyendo aquellos con VIH, y promover la participación social en la planificación y ejecución de las acciones de salud; así como también promover un tratamiento y cuidado para las poblaciones vulnerables, como las personas LGTBIQ+.

El plan decenal de salud pública (PDSP) propone un abordaje que articule:

Enfoque diferencial y de equidad

Enfrentan condiciones sociales, culturales y económicas que generan mayores barreras para el acceso a servicios de salud integral. Esta perspectiva busca garantizar que las estrategias de prevención, atención y tratamiento se adapten a las necesidades específicas de esta población, considerando factores como orientación sexual, identidad y expresión de género, condiciones socioeconómicas y contextos de vulnerabilidad. A través de la eliminación de barreras estructurales, geográficas, económicas y culturales, se promueve el acceso equitativo a la información, pruebas de VIH, PrEP, tratamiento antirretroviral y apoyo psicosocial, asegurando que ninguna persona sea excluida. Además, este enfoque impulsa acciones afirmativas para reducir las desigualdades en salud y fortalecer el empoderamiento individual y colectivo de la población LGTBIQ+, promoviendo una sociedad más justa y equitativa.

Reconoce que todas las personas, sin importar su orientación sexual, identidad o expresión de género, deben tener acceso equitativo, digno y sin discriminación a servicios de salud integral. Esto implica garantizar el respeto a los derechos humanos fundamentales, como el derecho a la salud, a la información, a la igualdad y a vivir libres de estigma y violencia. La implementación de este enfoque demanda que los programas de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH se diseñen y gestionen con participación de la población LGTBIQ+, incorporando su voz y experiencia. Además, se deben establecer medidas para asegurar la rendición de cuentas de las instituciones de salud, garantizar la calidad de los servicios y sancionar prácticas discriminatorias. De esta manera, se fortalece no solo la respuesta al VIH-Sida, sino también el empoderamiento y la dignidad de las personas LGTBIQ+ en la ciudad.

Enfoque de salud pública

Se centra en la promoción de la salud y la prevención del contagio, combinadas con el acceso oportuno a diagnóstico, tratamiento y apoyo integral. Este enfoque prioriza intervenciones que fortalezcan la educación sexual integral, el acceso a insumos de prevención como condones y lubricantes, la disponibilidad de PrEP y PEP, y la realización de pruebas rápidas y voluntarias para el VIH. Además, busca garantizar la continuidad y adherencia a los tratamientos antirretrovirales, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y reducir la transmisión. La salud pública también impulsa la participación activa de la comunidad LGTBIQ+ en el diseño e implementación de políticas y programas, promoviendo entornos libres de estigma y discriminación. Al integrar estos elementos, se fortalece la capacidad de respuesta y se contribuye a la construcción de una sociedad más saludable e inclusiva.

Enfoque de participación y empoderamiento comunitario

Reconoce el papel protagónico de la población LGTBIQ+ en la promoción de su salud y en la defensa de sus derechos. Este enfoque impulsa la participación activa de personas y organizaciones LGTBIQ+ en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, programas y servicios relacionados con el VIH. A través del fortalecimiento de capacidades, la generación de espacios seguros y la construcción de redes de apoyo, se busca promover el liderazgo y la autonomía de esta población, para que pueda incidir en las decisiones que afectan su bienestar. Además, fomenta el trabajo colaborativo con instituciones, la sensibilización de la sociedad y la denuncia de prácticas discriminatorias, creando así entornos más inclusivos y libres de estigma. Este enfoque no solo mejora la eficacia de las intervenciones sanitarias, sino que también fortalece la dignidad, el respeto y el ejercicio pleno de los derechos de las personas.

Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Impacta, Describiendo el Cómo

Los Objetivos de desarrollo sostenible que impactan directamente la propuesta de intervención con el ánimo de reducir su impacto en salud en el departamento del Quindío son:

Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS 3). Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

Por medio de este Objetivo se busca llegar a una meta que es reducir el impacto y fortalecer el tratamiento eficaz contra el VIH ya que desde el 2010 viene reducido las muertes relacionadas con el SIDA en un 52 % desde 2010 y va aumentando lentamente, pero con buenos resultados.

Impacta directamente en la Meta 3.3: del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS 3).

Ya que esta quiere poner fin a las epidemias del SIDA y otras enfermedades transmisibles para el año 2030; en contexto con el Quindío nuestra propuesta de intervención busca contribuir directamente a la reducción sostenida de nuevos casos de VIH en el departamento de tal manera que:

Se fortalezca el diagnóstico temprano y gratuito que es lo más importante, a través de brigadas móviles de salud que lleguen a comunidades rurales y sectores de difícil acceso. Se brinde un amplio acceso a la cobertura del tratamiento donde se garantice la continuidad, adherencia y seguimiento médico, lo que disminuye significativamente la carga viral y evita la transmisión.

Se generar campañas de educación sexual dirigidas a adolescentes, adultos y jóvenes en instituciones educativas, con enfoque en prácticas sexuales seguras y el correcto uso del preservativo como medio de protección a infecciones.

Se organice y generar alianzas con organizaciones sociales y comunitarias donde se fomente la prevención y disminuir la estigmatización asociada a la enfermedad.

Objetivo de Desarrollo Sostenible 10 (ODS 10): Reducción de las desigualdades

Este Objetivo busca garantizar un acceso digno y equitativo a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento, donde se empodere y promueva la inclusión social, tiene un enfoque diferencial en pro de reducir brechas en el acceso a los servicios sanitarios.

Impacta directamente en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 10 (ODS 10). La Meta 10.2: que habla de promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su condición y más su condición de salud.

En el Quindío el VIH/SIDA afecta en su relevancia a personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, intersexuales, queer y otras identidades (LGBTIQ+), migrantes, trabajadores sexuales y habitantes de zonas rurales, quienes enfrentan mayores barreras de acceso a los servicios de salud; la propuesta busca impactar directamente en:

Brindar acciones de sensibilización al personal de salud, con el fin de brindar atención libre de discriminación, respetuosa e incluyente.

Desarrollo de rutas diferenciales, exclusividad, red de apoyo de atención que tengan en cuenta la orientación sexual, condición física, identidad de género.

Planeación y ejecución de las estrategias de prevención y educación donde la comunidad se empodere y la participación de líderes de sectores vulnerables sea esencial como red de apoyo.

Apoyar acciones de articulación con entes territoriales y ONG, para asegurar el acceso igualitario a pruebas, tratamientos y acompañamiento psicosocial en pro de un beneficio social.

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 central de esta propuesta es lograr una reducción significativa y sostenida en la incidencia y el impacto del VIH/SIDA en Armenia, Quindío. Para ello, se plantea una intervención integral que articule acciones de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y acompañamiento psicosocial, con un enfoque de derechos humanos, equidad e inclusión social.

Este enfoque busca transformar la respuesta institucional al VIH en una política pública proactiva, accesible y efectiva, especialmente dirigida a poblaciones claves.

Resultados esperados

Reducción entre el 50% y el 60% de nuevas infecciones por VIH en un plazo de 3 a 5 años.

Lograr que al menos el 80% de las personas que viven con VIH conozcan su diagnóstico de forma oportuna.

Mejora en la calidad de vida, la expectativa de vida y la integración social de las personas que viven con VIH.

Rentable

Desde una perspectiva financiera y de salud pública, la propuesta representa una inversión inteligente que puede traducirse en un ahorro sustancial a mediano y largo plazo:

Una prueba rápida de VIH cuesta entre 30.000 y 60.000 pesos, mientras que el tratamiento anual de un paciente con SIDA avanzado puede superar los 80.000.000 de pesos, incluyendo hospitalización, tratamientos complejos y complicaciones asociadas.

El diagnóstico temprano evita nuevos contagios, reduce la carga viral en la comunidad y previene futuros casos, lo que disminuye la presión sobre hospitales y servicios de urgencias.

Las campañas educativas y comunitarias, aunque implican inversión inicial, previenen infecciones en adolescentes y jóvenes, grupo poblacional más afectado actualmente.

Asegurar la adherencia al tratamiento permite mantener niveles indetectables del virus, lo que elimina prácticamente el riesgo de transmisión.

Conclusión

A través del plan decenal de salud pública se busca garantizar el derecho a salud e igualdad en la prestación de servicios de salud a las personas con VIH con el fin de garantizar calidad de vida y atención oportuna. De igual forma con estos programas se logra incentivar el autocuidado, la prevención y la información adecuada a toda la población afectada. Los turistas migrantes es uno de los factores por lo que ITS se han disparado ya que es un lugar turístico, el estado busca por medio del plan decenal fortalecer el sistema con el objeto de intervenir y evitar la propagación de este virus, la detección temprana es una manera de prolongar la dignidad de los pacientes, así como también de disminuir los casos.

La problemática del VIH/SIDA en Armenia representa un desafío persistente para la salud pública, que requiere ser abordado con un enfoque integral, intersectorial y centrado en los derechos humanos. A pesar de los avances logrados en los últimos años, la alta incidencia de nuevos casos, especialmente entre jóvenes y poblaciones vulnerables, evidencia la necesidad urgente de fortalecer las acciones de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y, sobre todo, la lucha contra la estigmatización y la discriminación.

Referencias Bibliográficas

- Calderón Caro, J. L., Fuentes Higuera, N., & Fuentes Cortes, E. Enfermedad por VIH-SIDA en Quindío y Risaralda. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/65668>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2015). Violencia contra personas LGBTI. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaPersonasLGBTI.pdf>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. (Propone el modelo biopsicosocial de atención en salud.)
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.
(Fundamenta la educación crítica y participativa en salud.)
- Foucault, M. (1976). *Historia de la sexualidad I: La voluntad de saber*. Siglo XXI Editores.
(Teoría del poder y la construcción de saberes.)
- Gobernación del Quindío. (2023). Análisis de situación de salud participativo – Quindío 2023. https://www.quindio.gov.co/home/docs/items/item_101/2024/analisis_de_situacion_de_salud_participativo_Quindio_2023.pdf
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2022). *Boletín epidemiológico semanal: VIH/SIDA e ITS - Colombia 2022*. <https://www.ins.gov.co>
- López, P., & Morales, R. (2020). Economía de la salud: Costo-efectividad de la prevención del VIH en jóvenes. *Journal de Economía y Salud*, 12(2), 78-90. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2022). Informe sobre VIH/SIDA en Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Guía de práctica clínica para la atención de personas con infección por VIH/SIDA*. <https://gpc.minsalud.gov.co>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Estrategia Nacional de Respuesta al VIH.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2022). Informe nacional sobre VIH/SIDA.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Lineamientos técnicos y operativos para la atención integral a las personas con VIH*. <https://www.minsalud.gov.co>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Plan Nacional de Respuesta al VIH y las ITS 2023-2030*. <https://www.minsalud.gov.co>

Naciones unidas. 2015. ODS. Objetivos de Desarrollo Sostenible.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

ONUSIDA. (2016). El empoderamiento de las personas que viven con el VIH: Principios y directrices. Recuperado de:

<https://www.unaids.org/es/resources/documents/2016/Empowerment>

ONUSIDA. (2021). *Prevención del VIH: Marco de acción global para acelerar la prevención del VIH*. <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2021/global-prevention-framework>

ONUSIDA. (2023). *Informe mundial sobre el sida 2023: De la emergencia a la resiliencia*. <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2023/2023-global-aids-update>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Estrategia mundial sobre VIH/SIDA 2021-2026.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: Recommendations for a public health approach. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051285>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). VIH/SIDA.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). Guía para la implementación de intervenciones comunitarias para la prevención del VIH en poblaciones *clave*. <https://www.paho.org/es>

Organización Panamericana de la Salud. Prevención Combinada de la Infección por el VIH. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih>

Costo – efectividad en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), en el desarrollo de un programa integral de atención para pacientes con VIH-SIDA en tratamiento antirretroviral ambulatorio. 2017. Galvis, M. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/62125>

Pulzo. (2023, diciembre 4). En Quindío hay alerta por el incremento de casos de VIH: van 332 este año. <https://www.pulzo.com/nacion/vih-quindio-autoridades-alertaron-incremento-casos-van-332-PP3431170A>

Sen, A. (1999). Development as Freedom. Oxford University Press. (Enfoque de capacidades y equidad.)