

Propuesta de intervención para reducir el impacto del VIH-sida en el Quindío

Anyi Carolina González Beltrán

Carolina Gómez Sánchez Chelsi

Smith Castro Salamanca Paola

Alexandra Pena Antonio

Vanesa Alexandra Morales Hernández

Asesora

Deisy Leandra Angarita

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD

Escuela De Ciencias De La Salud-ECISA

Administración En Salud

2025

Resumen

Este trabajo presenta una propuesta de intervención enfocada en reducir el impacto del VIH-SIDA en el departamento del Quindío, Colombia. A partir del análisis de situación de salud (ASIS), se identifican las poblaciones más vulnerables y se diseñan estrategias de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y reducción del estigma. El objetivo general es disminuir la incidencia y prevalencia del VIH mediante un enfoque integral y comunitario, alineado con el Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se espera un impacto positivo en términos de salud pública y una mejora en la eficiencia del gasto en salud.

Palabras clave: Estrategias, Enfoque, Desarrollo Sostenible, Indicadores, Intervenciones, Mortalidad, Salud Mental, Transmisibles, Intersectorial, Desigualdad

Abstract

This paper presents an intervention proposal focused on reducing the impact of HIV-AIDS in the department of Quindío, Colombia. Based on a health situation analysis (ASIS), the most vulnerable populations are identified and strategies are designed for prevention, early diagnosis, timely treatment, and stigma reduction. The general objective is to decrease the incidence and prevalence of HIV through a comprehensive and community-based approach, aligned with the Ten-Year Public Health Plan and the Sustainable Development Goals. A positive impact on public health and improved cost-efficiency in healthcare spending is expected.

Keywords: HIV/AIDS, public health, prevention strategies, early diagnosis, community-based intervention, stigma reduction, Quindío, Colombia, Sustainable Development Goals

Tabla de Contenido

Propuesta de intervención para reducir el impacto del VIH-sida en el Quindío	1
Introducción	6
Objetivos	7
Objetivo General	7
Marco Teórico	8
Descripción del Problema.	11
Justificación.....	13
Propuesta de Intervención para Reducir el Impacto del VIH-SIDA en el Quindío	14
Contextualización del Problema de Salud.....	14
Descripción de la Población Objeto	18
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta	19
Responsabilidades	20
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades.....	20
Línea Operativa y Enfoque Según el Plan Decenal de Salud Pública.....	20
Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a los que Impacta	21
Propuesta De Intervención Basada En El Ciclo PHVA	26
Línea de Tiempo de la Intervención.....	27
Conclusiones	30

Recomendaciones	31
Referencias bibliográficas	32

Introducción

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) son una grave problemática en la salud pública, en Colombia en el departamento del Quindío ha registrado históricamente altas tasas de incidencia de

VIH -SIDA ubicándose entre los departamentos con mayor prevalencia en el país, donde se evidencia patrones de factores como: sociales, económicos, culturales y que demandan atención.

A pesar de los esfuerzos, se evidencia que persisten desafíos relacionados con prevención, diagnóstico, acceso a tratamiento y reducción del estigma que afecta a las personas que viven con VIH las barreras también que se pueden evidenciar son estructurales en el sistema de salud esto ha limitado el alcance de las intervenciones.

En este contexto se presenta una propuesta de intervención orientada a la reducción del impacto del VIH-SIDA en el Quindío con un enfoque basado en prevención, educación acompañamiento psicosocial y el fortalecimiento de la respuesta institucional, está no solo busca disminuir el virus, si no también busca mejorar la calidad de vida de quienes padecen la condición, desde una mirada de derechos humanos con equidad y salud pública.

Objetivos

Objetivo General

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

Objetivos Específicos

Implementar campañas educativas sobre salud sexual y prevención del VIH en los municipios priorizados.

Realizar jornadas de tamizaje gratuito con pruebas rápidas en comunidades clave.

Fortalecer la capacidad de atención en salud mediante la capacitación de personal en atención sin discriminación.

Establecer mecanismos de seguimiento y adherencia al tratamiento antirretroviral.

Promover redes de apoyo psicosocial para personas que viven con VIH.

Marco Teórico

El VIH-SIDA Concepto, Evolución Y Características

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un retrovirus que ataca el sistema inmunológico, debilitando la capacidad del cuerpo para combatir infecciones y enfermedades. El VIH puede permanecer asintomático durante años, pero sin tratamiento adecuado puede progresar al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), etapa clínica avanzada caracterizada por la aparición de infecciones oportunistas y neoplasias (OMS, 2023).

Los avances científicos han permitido el desarrollo de tratamientos antirretrovirales (TAR) que, si se toman correctamente, reducen la carga viral a niveles indetectables, disminuyen la transmisión y mejoran significativamente la calidad y esperanza de vida de las personas que viven con el virus. El concepto de “indetectable = intransmisible” (I=I) ha transformado la perspectiva sobre la infección y sus implicaciones sociales.

Epidemiología Del VIH-SIDA En Colombia Y El Quindío

Según el Instituto Nacional de Salud (INS), Colombia reporta anualmente más de 12.000 nuevos casos de VIH, siendo los departamentos del Eje Cafetero, incluyendo el Quindío, zonas con alta incidencia. En el Quindío, el grupo más afectado es el de personas entre 15 y 29 años, con especial concentración en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres transgénero y trabajadores/as sexuales. Además, existen brechas en la atención en zonas rurales por falta de servicios accesibles, estigma institucional y bajo nivel de tamizaje preventivo.

Esta situación requiere de intervenciones adaptadas al contexto territorial, que consideren las particularidades culturales, económicas y sociales del departamento. La concentración de casos en municipios como Armenia, Calarcá y Montenegro, y el incremento en edades tempranas

(12–17 años), advierten una urgente necesidad de políticas de educación sexual integral, prevención y detección temprana.

Determinantes Sociales De La Salud Y El VIH

Desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud (Solar & Irwin, 2010), el VIH-SIDA no puede entenderse únicamente desde una perspectiva biomédica. La pobreza, el nivel educativo, la discriminación, el acceso a servicios, el género, la orientación sexual y la participación ciudadana son factores que inciden profundamente en la propagación y control del virus.

En el Quindío, estas desigualdades se traducen en prácticas de riesgo, sub-diagnóstico, baja adherencia al tratamiento y persistente estigma social, afectando de forma desproporcionada a las poblaciones más vulnerables.

Enfoques Y Modelos De Intervención En VIH-SIDA

Las estrategias para el abordaje del VIH-SIDA se apoyan en distintos enfoques teóricos y prácticos:

Modelo De Atención Primaria En Salud (APS)

Propicia la descentralización, el trabajo comunitario, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios esenciales.

Enfoque De Derechos Humanos

Promueve la dignidad, la no discriminación y la participación de las personas que viven con VIH en la toma de decisiones.

Modelo Ecológico

Considera los factores individuales, interpersonales, comunitarios e institucionales que influyen en las conductas relacionadas con la salud sexual.

Teoría Del Cambio De Comportamiento

Subraya la importancia de la percepción del riesgo, la autoeficacia y las normas sociales en la adopción de conductas protectoras.

Una intervención integral debe combinar estos enfoques para lograr impacto sostenible.

Educación Para La Salud Y Comunicación En VIH

La educación sexual integral es clave en la prevención del VIH, ya que permite a niños, adolescentes y adultos desarrollar conocimientos, actitudes y habilidades para ejercer una sexualidad responsable, informada y segura. Sin embargo, en muchas instituciones educativas del Quindío, los contenidos sobre VIH siguen siendo parciales o ausentes, lo que contribuye a la perpetuación de mitos y riesgos.

Por su parte, la comunicación para el cambio social y de comportamiento (CCSC) es una herramienta que busca influir positivamente en las actitudes y prácticas de las personas mediante campañas, medios digitales, talleres participativos y narrativas accesibles. Este tipo de comunicación permite empoderar a las comunidades y generar reflexión crítica frente al VIH.

Participación Comunitaria Como Estrategia Sostenible

La participación comunitaria es un componente fundamental de las intervenciones exitosas en salud pública. Involucrar activamente a la población en el diseño, ejecución y evaluación de las estrategias permite generar mayor apropiación, pertinencia cultural y sostenibilidad.

En el contexto del Quindío, la articulación entre instituciones de salud, educativas, colectivos comunitarios, líderes sociales y medios de comunicación representa una oportunidad para construir una respuesta colaborativa frente al VIH que supere la visión biomédica y fortalezca el tejido social.

Descripción del Problema

El VIH-Sida continúa siendo un problema de salud pública en el departamento del Quindío, con un impacto creciente tanto en la población general como en grupos específicos en situación de vulnerabilidad. En los últimos años, se ha evidenciado un incremento sostenido en los casos reportados, especialmente entre jóvenes de 15 a 29 años, hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas transgénero y trabajadores sexuales. Esta situación refleja no solo la persistencia de prácticas sexuales de riesgo, sino también deficiencias en la educación sexual integral, el acceso oportuno a servicios de salud y la implementación efectiva de estrategias de prevención.

Uno de los aspectos más preocupantes es el elevado porcentaje de diagnósticos en etapas avanzadas de la infección, lo cual indica una detección tardía y la falta de pruebas diagnósticas rutinarias en la población. Esta realidad contribuye a un mayor riesgo de transmisión del virus, a la vez que limita las posibilidades de un tratamiento eficaz y una buena calidad de vida para quienes viven con VIH.

Adicionalmente, el estigma y la discriminación asociados al VIH-SIDA siguen siendo barreras importantes. Muchas personas afectadas enfrentan exclusión social, rechazo familiar y dificultades para acceder a servicios de salud sin prejuicios. Estas condiciones afectan directamente el bienestar físico, emocional y mental de las personas diagnosticadas, además de debilitar las estrategias comunitarias de prevención y acompañamiento.

El sistema de salud en el Quindío, si bien ha hecho avances en el tratamiento antirretroviral y la descentralización de servicios, aún presenta limitaciones en cuanto a

cobertura, sostenibilidad de programas preventivos, seguimiento a pacientes y capacitación del personal en enfoque diferencial y derechos humanos.

En conjunto, estos factores configuran un escenario complejo que demanda una intervención integral, articulada y sostenible para reducir el impacto del VIH-SIDA en el departamento y proteger los derechos y la salud de la población.

Justificación

Desde la investigación y exploración del Análisis de situación en salud (ASIS) 2023 en el área de la salud pública, podemos evidenciar que hay alta demanda en indicadores de morbimortalidad en población materno, infantil y enfermedades por transmisión sexual, Se presentó también un aumento del número de casos reportados en población muy joven, de entre los 12 a 17 años, lo que enciende una alarma para que se comiencen a implementar políticas de educación y prevención focalizadas no solamente en la población adulta, sino en niños y adolescentes.

Por ende, desde la Propuesta de Intervención para Reducir el Impacto del VIH-Sida en el Quindío. Podemos evidenciar que desde el año 2019 a el año 2024 se ha notado factores de control y acción de promoción y prevención en salud por todos los entes gubernamentales, Entidades promotoras de Salud (EPS) e Instituciones prestadoras de Salud (IPS); la gestión, humanización, empatía, responsabilidad social y cultural referente a la problemática que pasa el departamento del Quindío, llegando a focos de socialización y realización de proyectos o campañas para evitar y disminuir el foco infectocontagioso en la comunidad.

Por lo anterior se logra obtener información acerca de las gestiones realizadas en estos años a medida de los picos de la enfermedad del VIH-Sida, los cuales han sido de gran ayuda para la población del departamento del Quindío, disminuyendo enfáticamente el margen de contagio sexual se realizarán charlas educativas a usuarios, oferta de prueba ELISA y pruebas rápidas, aplicación de test, entrega de material informativo y de preservativos. Esto con el objetivo de disminuir el contagio y fortalecer los tratamientos indicados a casos positivos a temprana edad los cuales no sean contraproducentes para la salud de la comunidad en general.

Propuesta de Intervención para Reducir el Impacto del VIH-SIDA en el Quindío

Contextualización Del Problema De Salud

En el Quindío fueron reportados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA 226 casos nuevos de VIH/Sida, con cierre a octubre de 2019. La tasa por 100 mil habitantes es de 39.1 ubicando al departamento en el primer lugar de prevalencia de la infección en el país.

Ana Cecilia López Vidal, funcionaria de la dependencia de Vigilancia en Salud Pública de la secretaría de Salud del Quindío, explicó que la estadística mide el impacto con relación a la cantidad de habitantes de cada ente territorial y por ello el Quindío, al ser uno de los más pequeños de Colombia, presenta tan alta incidencia; aunque no deja de ser muy preocupante el aumento histórico en el número de casos reportados, en los que influyen muchos factores como el fenómeno migratorio.

Se presentó también un aumento del número de casos reportados en población muy joven, de entre los 12 a 17 años, lo que enciende una alarma para que se comiencen a implementar políticas de educación y prevención focalizadas no solamente en la población adulta, sino en niños y adolescentes.

No obstante, los adultos jóvenes de entre 18 y 28 años y los de 29 a 59 años, son las que continúan siendo más afectados. Otro dato relevante es que el 93% de pacientes provienen de la zona urbana.

En este sentido, la gobernación del Quindío, a través de la secretaría de Salud, en articulación con alcaldías, IPS y EPS del departamento viene realizando una campaña denominada “Haz tu parte”, prevención combinada del VIH, dirigida al sector salud y la

comunidad general, enmarcada en el marco del Día mundial de la Lucha contra el Sida, que se conmemoró el pasado primero de diciembre.

Desde el 13 de noviembre se inició con el Seminario Departamental de Actualización en VIH/Sida, dirigido a personal del área de la salud del departamento en colaboración con la universidad del Quindío y contó con 250 asistentes. Y en las diferentes IPS y EPS del departamento, durante todo el mes de diciembre se realizarán charlas educativas a usuarios, oferta de prueba ELISA y pruebas rápidas, aplicación de test, entrega de material informativo y de preservativos.

Red de Cultura Ciudadana, iniciativa finalista en los premios Colombia Participa 2019

El ministerio del Interior, a través de la dirección para la Democracia, la Participación y Acción Comunal, seleccionó a la Red de Cultura Ciudadana, una iniciativa de la secretaría del Interior del Quindío, como finalista de los premios Colombia Participa, que se cumplirán el próximo 16 de diciembre en Bogotá.

La Red de Cultura Ciudadana fue gestada desde 2016 en el programa de Seguridad Humana y, finalmente, creada en el año 2018 por la secretaría del Interior con la participación de diversas entidades, la academia y el sector privado. El objetivo de la Red es trabajar de manera mancomunada por fortalecer los valores ciudadanos y la construcción del territorio en el departamento.

Esta iniciativa es financiada por las entidades que la conforman, por lo que es sostenible en el tiempo, uno de los requisitos para ser ganadora de los premios Colombia Participa.

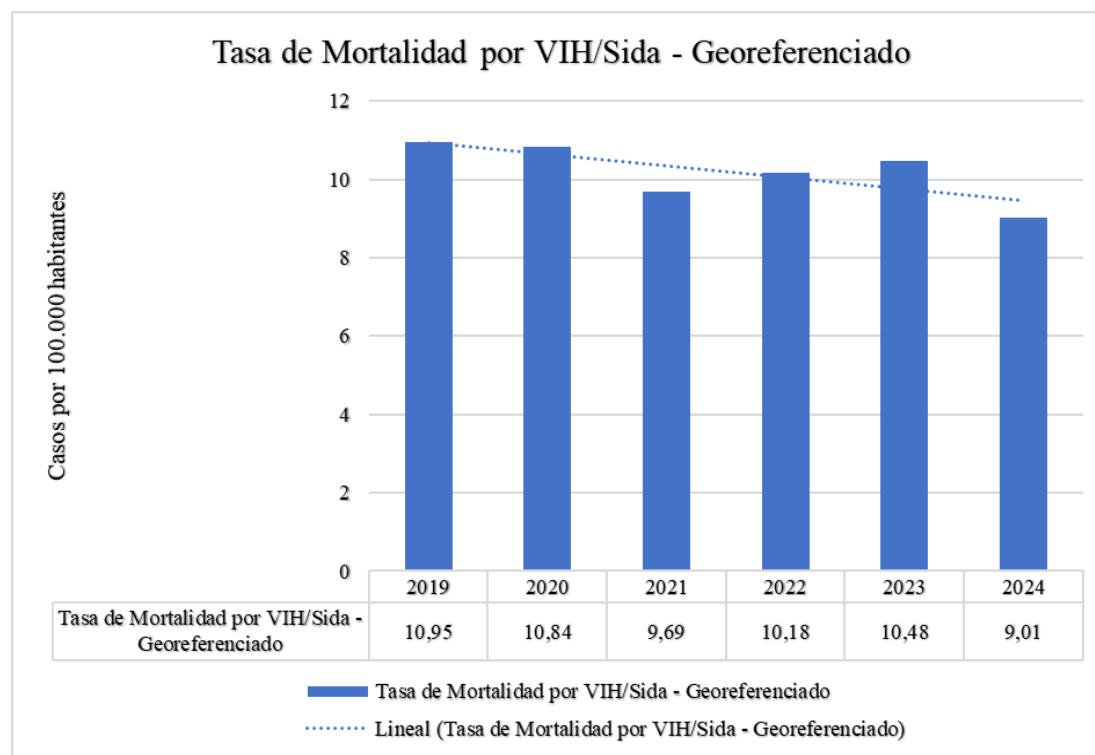
En tan solo su primer año de funcionamiento, la Red de Cultura Ciudadana creó un diplomado del que hicieron parte más de cien personas en el departamento, quienes se formaron durante todo el año 2019 en diferentes módulos y al final crearon proyectos de cultura ciudadana

para transformar sus entornos como sus familias, cuerdas, barrios para crear competencias en la ciudadanía y mayor participación ciudadana.

Según el informe del Dane, Risaralda ocupa el segundo lugar en tasas de mortalidad por VIH, con 9,9 muertes por cada 100.000 habitantes entre 2023 y el primer semestre de 2024, seguido por el Valle del Cauca con 5,7. Mientras estas regiones muestran un incremento, el resto del país ha registrado descensos significativos desde 2018, cuando la tasa nacional pasó de 5,6 a 4,3 en 2023. Los departamentos con las cifras más bajas son Boyacá, Cauca, Guaviare y Putumayo.

Figura 1

Tasa de mortalidad por VIH/Sida-Georeferenciado

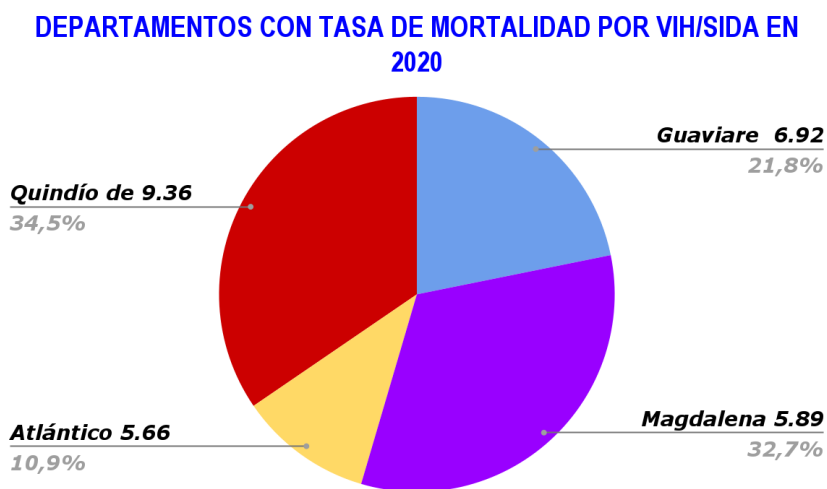


Nota. Esta figura representa la tasa de mortalidad por VIH/Sida-georeferenciado. *Fuente.* (Peña, 2025)

En Colombia, la tasa de mortalidad por VIH/Sida para el año 2019 y 2020 fue de 5,02 y 4,02, respectivamente, lo cual muestra una tendencia a la baja entre este periodo. Para el caso departamental y de las ciudades principales, la tasa de mortalidad más alta en 2019 se ubicó en Quindío, Risaralda y Atlántico con una tasa de 10.95, 9.76 y 7.73, respectivamente.

Figura 2

Departamentos con tasa de mortalidad por VIH/SIDA en 2020



Nota. Elaboracion propia apartir de los datos de la secretaria de salud del Quindio.

Departamentos con tasa de mortalidad por VIH/Sida en 2020. *Fuente.* (Morales, 2025)

Lo anterior, demuestra la importancia de fortalecer los servicios de atención en salud, sobre todo aquellos que se enfocan en la prevención, no sólo con el fin de disminuir los contagios por esta enfermedad, sino también con el objetivo de hacer una detección temprana de las primeras fases de la misma y así disminuir la mortalidad.

El VIH-Sida sigue siendo una problemática de salud pública en Colombia y específicamente en el departamento del Quindío. Según datos del Instituto Nacional de Salud (INS), el Quindío ha mostrado tasas crecientes de infección por VIH en los últimos años, con una concentración importante en municipios como Armenia, Calarcá y Montenegro. Factores como

el bajo nivel de educación sexual, el estigma social, la falta de acceso oportuno a servicios de salud, y el sub diagnóstico han influido negativamente en el control de la enfermedad. Además, la población joven y las poblaciones clave (hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales, personas trans y personas privadas de la libertad) presentan mayor vulnerabilidad. El VIH-Sida sigue siendo un problema de salud pública en Quindío, con una incidencia significativa en poblaciones vulnerables. Factores como el acceso limitado a servicios de salud, la falta de educación en salud sexual y la estigmatización contribuyen a la propagación de la enfermedad.

Descripción De La Población Objeto

La intervención se dirigirá principalmente a

Personas entre 15 y 49 años, con énfasis en jóvenes de 15 a 29 años.

Poblaciones clave: hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas trans, trabajadores sexuales y personas que usan drogas intravenosas.

Habitantes de los municipios con mayores tasas de incidencia (Armenia, Calarcá, Montenegro).

Tabla 1*Casos nuevos de VIH*

Municipio	2019	2020	2021	2022	2023
Armenia	45	51	58	63	70
Calarcá	12	15	17	19	21
Montenegro	8	9	10	12	14
Quimbaya	5	5	6	7	8
La Tebaida	4	4	5	5	6

Nota. Esta tabla muestra los nuevos casos de VIH por municipio en los años 2019-2023

Realizado por. *Fuente.* (Gomez, 2025)

Interpretación

Armenia concentra la mayoría de casos, mostrando una tendencia creciente. Este patrón indica la necesidad urgente de intervenciones focalizadas en esta ciudad.

Actores, Alcance Y Responsabilidad En La Propuesta

Actores principales

Secretaría de Salud del Quindío

IPS y EPS del régimen contributivo y subsidiado

Organizaciones de base comunitaria (OBC)

ONGS con experiencia en VIH-SIDA (ej. Profamilia, Colombia Diversa)

Instituciones educativas y universidades

Red de jóvenes del Quindío

Responsabilidades

Secretaría de Salud: Coordinación general, monitoreo y evaluación del programa.

IPS/EPS Prestación de servicios de salud, diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico.

OBC/ONG Implementación de actividades comunitarias, jornadas de educación y consejería.

Educación Integración de educación sexual en currículos escolares.

Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades

Estrategia 1 Educación, prevención y sensibilización

Campañas educativas sobre VIH, ITS y métodos de prevención en medios tradicionales y digitales.

Talleres comunitarios con enfoque diferencial (género, diversidad sexual y cultural).

Distribución gratuita de preservativos y lubricantes en espacios de alta concurrencia.

Implementación del programa de educación sexual en instituciones educativas.

Estrategia 2 Acceso al diagnóstico y tratamiento

Jornadas de tamizaje comunitario gratuito con pruebas rápidas de VIH.

Fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia.

Acceso oportuno al tratamiento antirretroviral (TAR) y seguimiento clínico integral.

Estrategia 3 Reducción del estigma y discriminación

Formación a personal de salud en atención sin discriminación.

Campañas mediáticas para la normalización del testeo y tratamiento del VIH.

Fortalecimiento de redes de apoyo psicosocial.

Línea Operativa y Enfoque Según el Plan Decenal de Salud Pública

La propuesta se alinea con el Eje de Gestión Integral para el Control de Enfermedades Transmisibles, especialmente con la línea de intervención "VIH e ITS", promoviendo:

El acceso efectivo a servicios integrales.

La equidad y reducción de desigualdades.

El enfoque diferencial e intersectorial.

El trabajo en red con la comunidad.

La propuesta se alinea con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, priorizando la prevención, el acceso equitativo a servicios de salud y la reducción de desigualdades en salud

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a los que Impacta

ODS 3 Salud y Bienestar

Meta 3.3: Poner fin a las epidemias de SIDA.

Impacto: A través de la detección temprana, educación y acceso al tratamiento, se reduce la transmisión, mortalidad y morbilidad por VIH.

ODS 10 Reducción de las Desigualdades

Meta 10.2: Promover la inclusión social, económica y política.

Impacto: Al incluir a poblaciones vulnerables y combatir el estigma, se promueve una atención equitativa y accesible para todos.

Finalidad de la Propuesta

La finalidad es disminuir la incidencia y prevalencia del VIH-SIDA en el departamento del Quindío, mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH y reducir los costos asociados a la atención tardía de la enfermedad. Optimizar el uso de recursos financieros en salud pública. La inversión en prevención y diagnóstico temprano es costo-efectiva, reduciendo gastos en tratamientos prolongados.

Resultados Esperados En Salud

Incremento del 50% en el diagnóstico temprano.

Disminución del 30% en nuevos casos en 3 años.

Mayor adherencia al tratamiento y reducción de carga viral.

Costo-efectividad

La inversión en prevención y diagnóstico temprano reduce los costos hospitalarios y de tratamientos complicados a largo plazo.

El modelo comunitario optimiza recursos humanos y materiales.

Tabla 2

Análisis comparativo de costo-efectividad

Tipo de intervención	Costo anual estimado (millones COP)	Cobertura estimada	Impacto esperado (casos evitados)
Prevención y educación	300	20,000 personas	80
Tamizaje y diagnóstico temprano	250	15,000 personas	70
Tratamiento antirretroviral	800	1,200 pacientes	30
Atención hospitalaria avanzada	1,500	200 pacientes	0

Nota. Esta tabla muestra un análisis comparativo de costo efectividad en los distintos tipos de intervencion, su costo anual estimado en millones cop, cobertura estimada e impacto esperado.

Fuente.(Gomez, 2025)

Análisis

Las estrategias de prevención y diagnóstico temprano son altamente costo-efectivas comparadas con los elevados costos hospitalarios en fases avanzadas del SIDA.

Tabla 3*Análisis de presupuesto*

Análisis	Personal	Insumos	Logística	Medicamentos (Antirretrovirales)
Costos	950.000	169.163	534.165	7.605.804
Directos				
Análisis	Capacitaciones	Evaluación Y Monitoreo	Prevención	Investigación
Costos	365.000	124.582	77.182	326.103
Indirectos				

Nota. Esta tabla muestra un análisis de presupuesto para la ejecución de la propuesta incluyendo los costos del personal requerido, insumos, logística y medicamentos. *Fuente.* (Beltran, 2025)

Análisis

El total estimado para 200 usuarios valor mes sería de \$10.151.999

Teniendo en cuenta que en apoyo de los gestores farmacéuticos que harían la entrega de los antirretrovirales, ordenados por el profesional y el costo que estos mismos manejan con los laboratorios Humax, laprof, about es que se observa en el análisis el valor elevado en este costo directo.

Costos Directos

Aquí vamos a encontrar el costo del personal, costos de traslado, de las pruebas rápidas de VIH, insumos como condones que se entregan en las consejerías entre otros.

Personal de salud, consejeros, psicólogos, sueldos.

Insumos materiales de educación, pruebas de VIH y medicamentos para la profilaxis (PrEp)

Logística sería el material y equipos de cómputo, transporte y alquiler de espacios para el desarrollo de las actividades.

Antirretrovirales incluye el costo de los medicamentos, consulta médica.

Costos Indirectos

Costo de la publicidad a distribuir, costo de la promoción de la propuesta, monitoreo y evaluación, y el valor del personal a cargo de las capacitaciones.

Capacitación el costo del personal a cargo del manejo de estos casos.

Costo en base al personal del seguimiento monitoreo y recolección de datos.

Costos de la publicidad para el desarrollo de la campaña de la prevención del VIH

Costos asociados al desplazamiento para recolección de datos adicional y publicación de los resultados obtenidos

Herramientas que podemos desarrollar para el Análisis de Costos

Modelos de simulación, base de datos de costos, software de análisis de datos

Análisis de Costo-Beneficio

Este tipo de análisis nos permite evaluar el valor costo del proyecto con el beneficio que va a obtener esta población con la reducción en la incidencia de nuevas infecciones por VIH, logrando una detección temprana y un mayor costo en un tratamiento a largo plazo.

Análisis de Costo-Efectividad

Este tipo de análisis nos permite evaluar el valor costo del proyecto con la efectividad que se obtendrá en base a las estrategias a emplear según el ciclo PHVA, considerando los costos y los resultados ayudando a tomar decisiones sobre qué estrategias de prevención son más rentables y eficaces.

Propuesta De Intervención Basada En El Ciclo PHVA

Esta propuesta se basa en el ciclo de mejora continua PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) y busca reducir el impacto del VIH-SIDA en el Quindío mediante estrategias educativas, comunitarias y de fortalecimiento institucional.

Planear (P)

Diagnóstico inicial del contexto epidemiológico y social.

Definición de objetivos y población objetivo (jóvenes, comunidad LGTBIQ+).

Articulación con aliados estratégicos.

Diseño de materiales y planificación de actividades.

Hacer (H)

Campañas educativas en colegios, universidades y redes sociales.

Jornadas de pruebas rápidas de VIH.

Capacitaciones a personal de salud y líderes comunitarios.

Implementación de grupos de apoyo y orientación.

Verificar (V)

Evaluación mediante encuestas, grupos focales y análisis de indicadores.

Sistematización de resultados intermedios y finales.

Actuar (A)

Ajuste del plan con base en los resultados.

Socialización con actores clave.

Integración de la estrategia en los planes territoriales de salud.

Línea de Tiempo de la Intervención

Esta línea de tiempo describe las fases y actividades correspondientes a la propuesta de intervención, organizadas en 12 meses.

Tabla 4

Fases y actividades de la propuesta de intervención en un periodo de 12 meses

Fase	Actividad principal	Mes
Planear (P)	Diagnóstico inicial (revisión de datos epidemiológicos y encuestas)	Mes 1
Planear (P)	Diseño del plan operativo (objetivos, aliados, recursos, cronograma)	Mes 1
Planear (P)	Alianzas con instituciones, ONGs, medios y entes de salud	Mes 1 - 2
Planear (P)	Diseño de materiales educativos (gráficos, digitales y físicos)	Mes 2
Planear (P)	Planificación de jornadas de pruebas y formación	Mes 2

Hacer (H)	Lanzamiento de campaña educativa en colegios, universidades y medios	Mes 3
Hacer (H)	Inicio de jornadas de sensibilización y entrega de condones	Mes 3 - 10
Hacer (H)	Tamizaje con pruebas rápidas en zonas urbanas y rurales	Mes 4 - 10
Hacer (H)	Formación de personal de salud y docentes en VIH sin estigma	Mes 4 - 8
Hacer (H)	Implementación de grupos de apoyo y líneas de orientación	Mes 5 - 11
Verificar (V)	Aplicación de encuestas de seguimiento y evaluación intermedia	Mes 6 y Mes 9
Verificar (V)	Sistematización de resultados preliminares	Mes 10 - 11
Verificar (V)	Análisis de indicadores de impacto	Mes 11

Actuar (A)	Retroalimentación a actores clave	Mes 12
Actuar (A)	Ajuste del plan para futuras intervenciones	Mes 12
Actuar (A)	Informe final del proyecto e integración en planes territoriales de salud	Mes 12

Nota. Esta tabla muestra Fases y actividades de la propuesta de intervención en un periodo de 12 meses. *Fuente.* (Gomez, 2025)

Conclusiones

El VIH-SIDA continúa siendo una amenaza para la salud pública en el Quindío.

La intervención basada en prevención, diagnóstico, tratamiento y reducción del estigma puede generar un impacto significativo y sostenible.

Es indispensable el trabajo intersectorial y con enfoque comunitario para lograr resultados costo-efectivos y equitativos.

La intervención busca una respuesta integral al VIH-SIDA, abordando factores sociales y estructurales que afectan la salud de la población

La educación, el acceso a prevención y el diagnóstico temprano son claves para mitigar el impacto de la enfermedad.

El VIH-SIDA sigue siendo un grave problema de salud pública en el departamento del Quindío, Colombia, con una incidencia creciente en poblaciones vulnerables como jóvenes, hombres que tienen sexo con hombres, personas trans y trabajadores sexuales. La falta de educación sexual integral, el acceso limitado a servicios de salud y el estigma social contribuyen a la propagación de la enfermedad. La propuesta de intervención integral presentada busca reducir la incidencia y prevalencia del VIH-SIDA en el Quindío mediante estrategias de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento integral y reducción del estigma.

Recomendaciones

Implementar programas de educación sexual integral: En instituciones educativas y comunidades, para promover la conciencia y el conocimiento sobre el VIH-SIDA y las prácticas sexuales seguras.

Fortalecer los servicios de salud: Garantizar el acceso oportuno a servicios de salud, diagnóstico y tratamiento para personas con VIH-SIDA, especialmente en áreas rurales y vulnerables.

Reducir el estigma y la discriminación: Promover campañas de sensibilización y educación para reducir el estigma y la discriminación hacia personas con VIH-SIDA.

Fomentar la participación comunitaria: Involucrar a organizaciones de base comunitaria, ONGS y redes de jóvenes en la implementación de programas de prevención y apoyo a personas con VIH-SIDA.

Monitorear y evaluar: Establecer un sistema de monitoreo y evaluación para seguimiento de la propuesta y ajuste de estrategias según sea necesario.

Garantizar la sostenibilidad: Asegurar la sostenibilidad financiera y logística de la propuesta a través de la colaboración con instituciones gubernamentales, ONGS y organizaciones internacionales.

Promover la equidad y la inclusión: Garantizar que los programas de prevención y tratamiento sean accesibles y equitativos para todas las poblaciones vulnerables.

Estas recomendaciones buscan contribuir a la reducción del impacto del VIH-SIDA en el Quindío y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con la enfermedad.

Referencias bibliográficas

- Hay 226 casos de VIH nuevos en el Quindío a octubre de 2019. Preocupante aumento en población joven - Gobierno del Quindío.* (s. f.). <https://quindio.gov.co/noticias-2019/noticias-diciembre-2021/hay-226-casos-de-vih-nuevos-en-el-quindio-a-octubre-de-2019-preocupante-aumento-en-poblacion-joven#:~:text=En%20el%20Quind%C3%ADo%20fueron%20reportados,la%20infecci%C3%B3n%20en%20el%20pa%C3%ADs>
- Instituto Nacional de Salud (INS). Boletín epidemiológico semanal, 2024.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices sobre VIH, 2023.
- Profamilia. Informe sobre salud sexual y reproductiva en Colombia, 2022.
- Quindío lidera la tasa de mortalidad por VIH en Colombia, según el DANE. (2024, 12 diciembre). Crónica del Quindío <https://archivo.cronicadelquindio.com/noticias/quindio/quindio-lidera-la-tasa-de-mortalidad-por-vih-en-colombia-segun-el-dane>
- UNAIDS. Global AIDS Update, 2023.