

**Disminución de la tasa de incidencia de casos por VIH/Sida en el departamento del Quindío,  
Colombia**

Alba Lucia Ríos Gómez

Elkin de Jesús Garro Caro

Francy Yisela Velásquez Jaramillo

Lady Johana Riaño Gutiérrez

Mariana Vargas Correa

Asesora

Luz Esperanza Blanco

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

El objetivo de esta actividad es reducir la tasa de incidencia del virus VIH en los habitantes de los municipios del Departamento del Quindío, dado que, los indicadores muestran que en esta región el índice es muy alto. Por ello, y conforme a los datos y análisis presentados en el boletín epidemiológico del período XII del año 2024, existe en el Quindío un porcentaje elevado de personas infectadas con VIH. Además, el municipio de Armenia registra el mayor número de casos de VIH en Colombia. Por esta razón, la propuesta incluye estrategias orientadas al control y manejo de la propagación del virus, al tratarse de un problema de salud pública es fundamental tomar medidas pertinentes y urgentes, porque la situación afecta significativamente la economía y el sistema de salud en Colombia. Las acciones están dirigidas principalmente a las personas que ya han contraído el virus y a personas susceptibles al contagio, mediante controles exhaustivos y promoviendo estrategias de autocuidado para evitar la expansión del virus.

***Palabras clave:*** VIH, prevención, contagio, Quindío, transmisión

The objective of this activity is to reduce the incidence rate of the HIV virus in the inhabitants of the municipalities of the Department of Quindío, given that the indicators show that in this region the rate is very high. Therefore, and according to the data and analysis presented in the epidemiological bulletin for period XII of the year 2024, there is a high percentage of people infected with HIV in Quindío. In addition, the municipality of Armenia has the highest number of HIV cases in Colombia. For this reason, the proposal includes strategies aimed at controlling and managing the spread of the virus, as it is a public health problem it is essential to take relevant and urgent measures, because the situation significantly affects the economy and the health system in Colombia. Actions are aimed primarily at people who have already contracted the virus and people susceptible to infection, through comprehensive controls and promoting self-care strategies to prevent the spread of the virus.

***Keywords:*** HIV, prevention, contagion, Quindío, transmission

## Tabla de Contenido

Introducción .....	8
Justificación.....	9
Objetivos .....	10
Objetivo General .....	10
Objetivos Específicos .....	10
Contextualización del Problema de Salud .....	11
Factores de Riesgo Predominantes del VIH en Colombia.....	13
Tendencia Histórica del VIH en el Quindío .....	14
Descripción de la Población Objeto .....	19
Perfil Epidemiológico Generalizado Sobre el VIH .....	20
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta.....	24
Alcance.....	25
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar .....	26
Comportamiento Epidemiológico del VIH.....	33
Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública.....	34
Línea Operativa .....	37
Enfoque del Plan Decenal de Salud Pública.....	38
Descripción de Dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Apunta .....	40
Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo ...	41
Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros...	41
Resultados en Salud .....	43

	5
Estimación de Costos por Intervención .....	44
Recursos Humanos.....	45
Posibles Fuentes de Financiación.....	45
Conclusiones .....	48
Referencias Bibliográficas .....	52

**Lista de Figuras**

<b>Figura 1</b>	<i>Incidencia de Casos de VIH y Variación Porcentual de los Años 2018 a 2025</i> .....	20
<b>Figura 2</b>	<i>Incidencia de Casos VIH por Entidad Territorial de Procedencia Colombia 2025</i> .....	21
<b>Figura 3</b>	<i>Comportamiento de Variables Sociodemográficas de Interés a PE II, 2025pr</i> .....	22
<b>Figura 4</b>	<i>Poblaciones Especiales Periodo II 2025 Pr</i> .....	23

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Incidencia de VIH –SIDA por Entidad Territorial de Procedencia 2023</i>	
<i>Departamento del Quindío</i> .....	15
<b>Tabla 2</b> <i>Incidencia de VIH –SIDA por Entidad Territorial de Procedencia 2024</i>	
<i>Departamento del Quindío</i> .....	16
<b>Tabla 3</b> <i>Incidencia de VIH –SIDA por Entidad Territorial de Procedencia 2025</i>	
<i>Departamento del Quindío</i> .....	17
<b>Tabla 4</b> <i>Análisis Comparativo por Periodo Epidemiológico</i> .....	18
<b>Tabla 5</b> <i>Estrategia 1 Sobre Vigilancia y Salud Pública</i> .....	30
<b>Tabla 6</b> <i>Estrategia 2 Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas</i> .....	31
<b>Tabla 7</b> <i>Estrategia 3 Diagnóstico y Tratamiento</i> .....	32
<b>Tabla 8</b> <i>Indicadores de Impacto en Salud Departamento de Quindío</i> .....	42

La elaboración de este trabajo contribuirá al análisis de los indicadores de casos por VIH en los municipios del Departamento del Quindío, con el fin de buscar estrategias que prevengan el aumento de los casos. Como futuros Administradores en Salud, hemos logrado comprender los fundamentos necesarios para contribuir a la reducción de esta enfermedad que se está multiplicando cada vez más, y así, tomar acciones y apoyar a la población.

Es fundamental fortalecer e incentivar a las personas que ya han contraído el virus, así como garantizar el acceso a recursos y su atención adecuada. Además, es importante brindar información y apoyo a las personas no infectadas, con el fin de que puedan protegerse y prevenir la transmisión del VIH.

A partir de los indicadores que evidencian el alto índice de personas con el virus del VIH en el Departamento del Quindío, se busca tomar medidas urgentes para reducir esta situación, la cual está afectando económicamente la salud en Colombia. La propuesta presentada se enfoca exclusivamente en evitar que en este Departamento sigan aumentando los casos de contagio por VIH. Para ello, se implementarán estrategias y actividades que contribuirán a disminuir este indicador, y que además garantizarán que tanto la población afectada como la población sana cuenten con los conocimientos necesarios sobre cuidado y transmisión y de esta manera se busca disminuir las tasas de transmisión en el territorio del Quindío.

### **Objetivo General**

Disminuir a través de gestiones de salud pública la incidencia de casos de VIH/SIDA en el Departamento del Quindío, Colombia.

### **Objetivos Específicos**

Identificar los actores involucrados y establecer el alcance de la propuesta para la prevención y control del VIH en el departamento del Quindío

Asignar responsabilidades de acuerdo con las estrategias y actividades a ejecutar en pro de mitigar el VIH en el Departamento de Quindío.

Indicar las estrategias diseñadas como medida de prevención y disminución de casos de VIH en el Departamento del Quindío.

El VIH es un virus que causa el SIDA, atacando el sistema inmunológico y haciendo que las personas sean más vulnerables a otras enfermedades, especialmente las respiratorias. Este virus se transmite a través de fluidos corporales, como el semen, cuando se tienen relaciones sexuales sin protección, en este caso, sin usar condón, también se puede transmitir por contacto directo de sangre con objetos punzantes, por la leche materna, entre otros.

Según los indicadores, el departamento del Quindío, en Colombia, presenta la mayor cantidad de casos de VIH/SIDA en el País. Esta información se revela en el libro Situación del VIH Sida en Colombia 2018, publicado por el Fondo Cuenta Alto Costo, que agrupa varias EPS del País. En ese informe, se indica que hay un 0,33% de casos por cada 100.000 habitantes, incluyendo tanto casos nuevos como casos preexistentes, sin embargo, se puede ver un aumento significativo con corte del año 2023 según el ASIS de este año, en donde la estadística del VIH para este Departamento muestra que, la tasa registrada alcanzó los 67,34 casos por cada 100.000 habitantes.

Este Departamento presenta una gran población portadora del virus, lo cual constituye una problemática grave de salud pública para el territorio Nacional. Esto se debe a que el virus aún no tiene cura y continúa propagándose a nivel mundial. Es importante aclarar que, si las personas contagiadas no toman los tratamientos y cuidados necesarios, pueden contagiar fácilmente a otros.

Afortunadamente, existen alternativas como los medicamentos antirretrovirales (TAR), que pueden reducir el riesgo de transmisión del virus. Por ejemplo, si una persona con VIH da leche materna, el riesgo de transmisión al bebé a través de la alimentación es inferior al 1% cuando se utilizan estos medicamentos. Por ello, es fundamental identificar a tiempo a las personas infectadas y mantener un control estricto sobre el manejo y la toma.

Los medicamentos para precaver la transmisión del virus.

12

Se puede evidenciar que, las principales causas del contagio del VIH/SIDA en el Departamento de Quindío, son de origen sexual (principalmente heterosexual), seguidas por las relaciones homosexuales y, en tercer lugar, por compartir jeringas entre personas que consumen drogas. Por otro lado, se tiene que, la falta de conocimiento, la pobreza, la desinformación, la falta de apoyo y la educación son uno de los muchos factores que hacen que este virus se genere y se propague fácilmente.

Ante esto, se puede deducir que, esta problemática de salud pública es grave no solo porque afecta a la calidad de vida de las personas, sino que también impacta los recursos del sistema de salud, debido a los tratamientos de alto costo que requiere. Sin embargo, si se implementaran las medidas necesarias para abordar el tema, los problemas económicos en el sector salud disminuirían y no existirían deficiencias en la prestación de los servicios; para esto, se hace necesario tomar decisiones en cuanto a este virus en el Departamento del Quindío, y prevenir su propagación mediante la implementación de acciones que promuevan la sensibilización y fomenten la responsabilidad en prácticas sexuales seguras, generando conciencia en el Departamento del Quindío mediante la participación de personal capacitado para ofrecer charlas educativas sobre el tema, con el fin de determinar las probables causas que contribuyen a la creciente propagación del virus en esta región.

## **Factores de Riesgo Predominantes del VIH en Colombia**

Según el protocolo establecido por el Instituto Nacional de Salud del año 2024, estos son los factores más asociados a la transmisión del VIH en Colombia.

Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo.

Padecer otra infección de transmisión sexual (ITS) como la sífilis, el herpes, la clamidiasis, la gonorrea o las vaginitis bacterianas.

Hacer un consumo nocivo de bebidas alcohólicas o drogas durante las relaciones sexuales.

Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables; recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos quirúrgicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado.

Pincharse accidentalmente con una aguja, lesión que puede afectar sobre todo al personal de salud. (Instituto Nacional de Salud, 2024, pág. 5)

### ***Otros Factores Asociados***

**Desconocimiento del Estado Serológico.** Muchas personas desconocen su estado frente al VIH, lo cual retrasa el diagnóstico, aumenta la transmisión y dificulta el tratamiento oportuno.

**Vestigio y Discriminación.** La estigmatización hacia personas LGBTIQ+ y personas con

VIH, impide la accesibilidad a servicios de salud y programas de prevención.

**Baja Percepción del Riesgo.** Especialmente entre jóvenes y personas heterosexuales, lo cual limita el uso de métodos de prevención como el condón y la PrEP (profilaxis preexposición).

**Violencia Sexual.** Las víctimas de violencia sexual, especialmente mujeres y niñas, enfrentan un mayor riesgo de adquirir VIH por exposición forzada y falta de atención oportuna; así mismo, los jóvenes y personas heterosexuales, lo cual limita el uso de métodos de prevención como el condón y la PrEP (profilaxis preexposición).

Por otro lado, la evolución epidemiológica del VIH en el Departamento del Quindío, Colombia, ha indicado una tendencia preocupante en las últimas décadas, caracterizándose por tasas de incidencia y mortalidad superiores al promedio nacional; A continuación, se presenta las cifras más relevantes en el Departamento.

### **Tendencia Histórica del VIH en el Quindío**

Década de 1980 desde 1987 hasta 2008, se registraron 1.901 personas infectadas con VIH en el Quindío, según datos del Instituto Nacional de Salud.

2018 el Quindío se posicionó como el segundo Departamento con mayor tasa de VIH/Sida en Colombia, con una tasa de 14,0 por cada 100.000 habitantes, superando el promedio nacional.

2019-2020 la tasa de mortalidad por VIH/Sida en el Quindío fue de 10,95 en 2019 y 9,36 en 2020, siendo la más alta del país en ambos años.

2020 la tasa de incidencia en el Quindío fue de 43,9 casos por cada 100.000 habitantes, la más alta a nivel nacional en ese año.

En las siguientes tablas, se relaciona el comportamiento que ha tenido el VIH desde el año 2023 hasta el cuarto periodo epidemiológico en el Departamento del Quindío.

*Incidencia de VIH –SIDA por Entidad Territorial de Procedencia 2023 Departamento del Quindío.*

Periodo Epidemiológico	Año	Departamento	Casos	Población	Incidencia VIH - SIDA * 100.000 Habitantes
1	2023	Quindío	26	577543	4,5
2	2023	Quindío	55	577543	9,5
3	2023	Quindío	82	577543	14,2
4	2023	Quindío	114	577543	14,7
5	2023	Quindío	141	577543	25
6	2023	Quindío	173	577543	30,7
7	2023	Quindío	196	577543	34,8
8	2023	Quindío	225	577543	40
10	2023	Quindío	285	577543	50,6
11	2023	Quindío	299	577543	53,1
12	2023	Quindío	317	577543	56,3

*Nota.* Para el año 2023 los casos acumulados desde el periodo epidemiológico 1 (De aquí en adelante se definirá como "PE") hasta el periodo número 12 fue de 317 casos y la incidencia aumentada presentada fue de 4.5 en PE 1 a 56.3 en el PE 12, por lo que da una incidencia acumulada de los 56.3 x 100.000 habitantes. Instituto Nacional de Salud del Departamento del Quindío (2023).

**Tabla 2**

*Incidencia de VIH –SIDA por Entidad Territorial de Procedencia 2024 Departamento del Quindío.*

Periodo Epidemiológico	AÑO	Departamento	Casos	Población	Incidencia VIH - SIDA * 100.000 Habitantes
1	2024	Quindío	22	566048	3,9
2	2024	Quindío	52	566048	9,2
3	2024	Quindío	78	566048	13,8
4	2024	Quindío	95	566048	16,8
5	2024	Quindío	118	566048	20,8
6	2024	Quindío	147	566048	26,8
7	2024	Quindío	179	566048	31,6
8	2024	Quindío	201	566048	35,5
9	2024	Quindío	221	566048	39,0
10	2024	Quindío	249	566048	44,0
11	2024	Quindío	263	566048	46,5
12	2024	Quindío	286	566048	50,5

*Nota.* Para el año 2024 la incidencia inicia en PEI 3.9 y llega a 50.5; siendo el 50.5

crecimiento sostenido, pero menos pronunciado en el PE XII, quedando 50.5 x 100.000

habitantes, donde se ve una disminución del 10.3% respecto al año 2023, situación que

puede obedecer a un subregistro en el año 2024 (menor reporte de casos), sin embargo,

persiste una carga epidemiológica alta. Instituto Nacional de Salud del Departamento del

Quindío (2024).

**Tabla 3**

*Incidencia de VIH –SIDA por Entidad Territorial de Procedencia 2025 Departamento del Quindío.*

Periodo Epidemiológico	AÑO	Departamento	Casos	Población	Incidencia VIH - SIDA * 100.000 Habitantes
1	2025	Quindío	20	568560	3,5
2	2025	Quindío	39	568560	6,9
3	2025	Quindío	59	568560	10,4
4	2025	Quindío	80	568560	14,1

*Nota.* Para el año 2025 y hasta el PE IV la incidencia es significativamente menor con relación a los años 2023 y 2024, con los datos parciales del año 2025 se encuentra que si la tendencia se mantiene podría ser el año con menor incidencia. Instituto Nacional de Salud del Departamento del Quindío (2025).

**Tabla 4***Análisis Comparativo por Periodo Epidemiológico*

PE	2023	2024	2025	Variación 2024 vs. 2023	Variación 2025 vs. 2024
1	4.5	3.9	3.5	↓ 13.3%	↓ 10.3%
2	9.5	9.2	6.9	↓ 3.2%	↓ 25.0%
3	14.2	13.8	10.4	↓ 2.8%	↓ 24.6%
4	14.7	16.8	14.1	↑ 14.3%	↓ 16.1%
5	25.0	20.8	-	↓ 16.8%	-
6	30.7	26.8	-	↓ 12.7%	-
7	34.8	31.6	-	↓ 9.2%	-
8	40.0	35.5	-	↓ 11.3%	-
10	50.6	44.0	-	↓ 13.0%	-
11	53.1	46.5	-	↓ 12.4%	-
12	56.3	50.5	-	↓ 10.3%	-

*Nota.* Realizando un análisis comparativo, se encuentra que en la población referida para el año 2023 fue de 577.543 habitantes, en el año 2024 de 576.048 y en lo que va del año 2025 de 568.560; encontrado a demás otros hallazgos relevantes como la reducción general en 2024 vs. 2023. Todos los PE mostraron disminuciones en incidencia (3.2% a 16.8%), excepto PE IV (+14.3%). La tendencia más favorable en 2025 hasta PE IV, la incidencia es significativamente menor que en 2023 y 2024 (p. ej., PE III: 10.4 en 2025 vs. 13.8 en 2024). En cuanto a la variación por periodos se encontró que, PE I-IV: En 2024, la incidencia es ligeramente menor que en 2023. Para el PE V-VIII en 2024 la incidencia es más baja (ej. PE VIII: 35,5 vs. 40 en 2023) y en el PE X-XII la brecha se reduce, no obstante, para 2024 sigue con menor incidencia. Fuente: Instituto Nacional de Salud del Departamento del Quindío (2025).

### **Descripción de la Población Objeto**

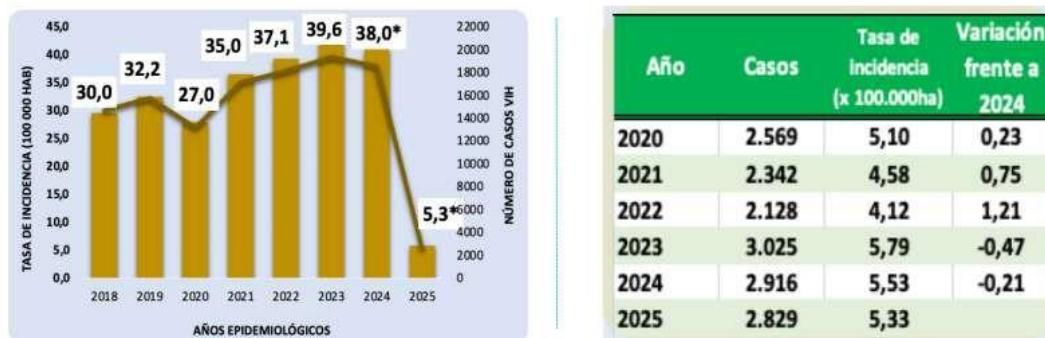
La población objeto en la que se va a realizar la propuesta de intervención es el Departamento del Quindío, especialmente enfocados en los pacientes infectados o que se encuentren en tratamiento por contraer esta enfermedad para así evitar más contagios.

El Quindío cuenta con muchos habitantes y por esto es necesario reducir la muestra, se seleccionan los jóvenes entre 15 y 25 años porque es el grupo más vulnerable según datos del ASIS, la comunidad LGTBI, las mujeres gestantes seropositivas, personas que hacen uso de drogas intravenosas y comunidades rurales con baja accesibilidad a servicios de salud, quienes tienen un alto riesgo de contagio. Por lo que se hace necesario la implementación de jornadas y capacitaciones a esta población buscando la prevención y promoción de la salud, donde se realice educación a las personas sobre la importancia de protegerse de este virus, mantener un seguimiento seguro y psicológico para quienes ya están contagiados.

## Perfil Epidemiológico Generalizado Sobre el VIH

Teniendo en cuenta los datos estadísticos del Instituto Nacional de Salud con corte al PE II del año 2025, se observa que el comportamiento del perfil epidemiológico del VIH, la incidencia de casos y la variación porcentual se encuentra de la siguiente manera.

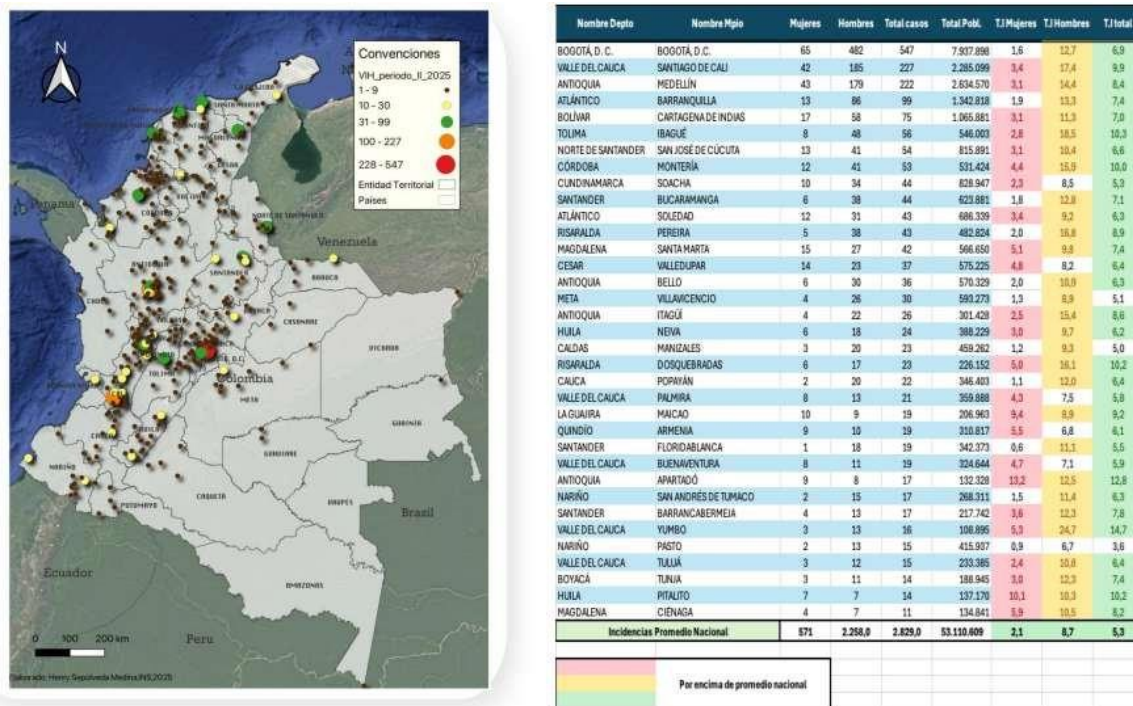
**Figura 1**



*Incidencia de Casos de VIH y Variación Porcentual de los Años 2018 a 2025*

*Nota.* La Figura muestra la tendencia de confirmación de casos VIH, Colombia 2018-2025 PE II 2025 pr y la variación porcentual de la incidencia de casos VIH, Colombia, 2018-a PE II 2025 pr. Instituto Nacional de Salud (2025).

*Incidencia de Casos VIH por Entidad Territorial de Procedencia Colombia 2025*



Nota. La figura muestra los casos VIH Departamentos y Municipios de Colombia, periodo II 2025 y la incidencia de 35 Municipios con la mayor cantidad de casos VIH Colombia periodo II 2025. Instituto Nacional de Salud (2025).

En la segunda figura se observa que, a nivel nacional han aumentado los casos de contagios de VIH/Sida, con un total de 35 municipio de Colombia, en el segundo periodo epidemiológico del año 2025, entre estas ciudades se encuentra Armenia, Quindío, con un porcentaje del 5,5%.

**Figura 3***Comportamiento de Variables Sociodemográficas de Interés a PE II, 2025pr*

*Nota.* La figura muestra la incidencia VIH de hombres, mujeres, indígenas, negros-afros, privados de la libertad por 100.000 habitantes y el porcentaje de la transmisión sexual, transmisión materno –infantil y transmisión de personas que se inyectan drogas. Instituto Nacional de Salud (2025).

Se observa que la incidencia de casos es significativamente mayor en hombres, con 2,258 casos por cada 100,000 habitantes, lo que representa el 79.82% del total. En contraste, la incidencia en mujeres es de 571 casos por cada 100,000, equivalente al 20.18%. Además, el 5.69% de los casos corresponde a personas privadas de la libertad, afrodescendientes e indígenas. Estos datos permiten identificar el comportamiento de contagio según las diferentes formas de transmisión sexual.

**Figura 4**  
**Poblaciones Especiales Periodo II 2025 Pr**



*Nota.* La figura muestra los casos de personas migrantes y por identidad de género. Instituto Nacional de Salud (2025).

La imagen presenta la incidencia y los nuevos casos de contagio entre la población migrante, que representa el 10.60% del total de casos registrados. En términos absolutos, se han identificado 300 casos dentro de esta población, de los cuales 281 corresponden a personas de nacionalidad venezolana, lo que indica una alta concentración de contagios en este grupo específico.

En cuanto a la distribución por género, se reportaron 583 casos confirmados en mujeres, 2,195 en hombres y 50 en personas transgénero. Esta distribución revela una mayor prevalencia del contagio en la población masculina, seguida por la femenina, con una menor proporción en personas transgénero.

El VIH/Sida continúa siendo una prioridad de salud pública en el Departamento del Quindío, donde las cifras de incidencia superan consistentemente el promedio nacional. Según el Análisis de Situación de Salud (2023), la tasa registrada alcanzó los 67,34 casos por cada

100.000 habitantes, ubicando al Departamento en una situación de alto riesgo epidemiológico.

Esta realidad evidencia la urgente necesidad de implementar estrategias integrales y sostenibles que involucren a todos los sectores sociales e institucionales.

La presente propuesta identifica los principales actores responsables de abordar esta problemática, define su alcance operativo y detalla sus responsabilidades específicas, con la finalidad de disminuir el contagio del virus, mejorar las situaciones de vida de las personas que conviven con VIH y fortalecer la capacidad del sistema de salud para ofrecer una respuesta efectiva y oportuna.

### **Actores**

#### ***Secretaría de Salud Departamental del Quindío***

**Responsabilidad:** La Ley 715 de 2001 regula las competencias que tienen las entidades territoriales, departamentos, frente a la salud pública. Donde el Departamento del Quindío tiene el deber legal de:

Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas. (Ley 751 de 2001, art. 43)

#### ***Entidades Territoriales***

**Responsabilidad.** Continuando con la Ley 715 de 2001, se encuentra también

donde también

tendrán responsabilidades en esta propuesta, siendo necesario que el Departamento del Quindío a través de sus Municipios, ejecuten acciones en salud pública, donde se impone el deber a las secretarías de salud de:

Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial (Ley 715, 2001, art. 44).

### **Alcance**

Esta propuesta permite desarrollar estrategias para que en el Departamento del Quindío a través de coordinación, vigilancia y control se designe sobre los Municipios de su jurisdicción acciones en salud pública de acuerdo con la Resolución 518 del 2015 y la Resolución 295 de 2023, con el objetivo de abordar de manera integral el VIH, por medio de campañas de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimientos epidemiológicos, para que de esta manera se logre la disminución de incidencias de este evento en salud pública en los grupos de población más susceptibles de contraer el contagio.

### **Actores Comunitarios y Sociales**

#### ***Profesionales de la Salud***

Médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos y otros profesionales de la salud que son quienes ayudarán a la sensibilización y quienes están capacitados para llegar a las personas de una manera profesional.

#### ***Organizaciones Comunitarias***

Grupos de apoyo, organizaciones no gubernamentales (ONG) y asociaciones

personas que están contagiados pueden orientar y con sus testimonios pueden realizar actividades de sensibilización en sus comunidades.

26

### ***Líderes Religiosos***

Líderes religiosos, como pastores y sacerdotes, pueden convertirse en aliados clave en la prevención, transmitiendo mensajes que promuevan el amor propio, el autocuidado y el respeto por el cuerpo, contribuyendo así a sensibilizar a la comunidad y fortalecer su compromiso en la lucha contra este virus.

### ***Docentes***

Los maestros y educadores pueden enseñar y dar información relevante sobre el VIH a los estudiantes, ayudando a promover la prevención

### ***Trabajadores Sociales***

Son quienes hacen el acompañamiento tanto a la persona como a su familia, y es de suma importancia para estas personas poder contar con la comprensión y el apoyo de su familia y quienes los rodean, ya que, el abandono y la discriminación es lo que más afecta psicológicamente a estas personas que contraen el virus.

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

Implementar un plan de intervención enfocado en la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del VIH/Sida en el Departamento del Quindío, para la disminución de incidencias de casos, aplicando los protocolos de vigilancia en salud pública VIH/Sida del Instituto Nacional de Salud, con énfasis en los municipios con mayor carga epidemiológica, y en población más susceptible de contraer contagio de Infección de Transmisión sexual.

### **Estrategias de Vigilancia en Salud Pública**

Oportunidad en la notificación de casos confirmados VIH/Sida. Búsqueda activa institucional de casos VIH/Sida n Búsqueda activa comunitaria para identificar casos por

Búsqueda activa comunitaria para identificar casos por VIH/Sida

***Estrategia 1 - Asesorías en Vigilancia y Salud Pública.***

**Objetivo Específico.** Brindar asesoría en Vigilancia y Salud Pública, tanto a las entidades territoriales, IPS y EAPB de la jurisdicción del Departamento del Quindío.

**Actividades**

Brindar asesorías sobre normatividades, protocolos y lineamientos en el manejo del VIH/SIDA.

Ejecutar inspección, vigilancia y control a las acciones que se van a implementar para la disminución de incidencia de casos de VIH/SIDA.

Realizar investigaciones y seguimientos epidemiológicos al evento en salud pública VIH/SIDA de los casos y muertes que se den en el Departamento del Quindío.

***Estrategia 2 - Contratación de los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC)***

**Objetivo Específico.** Ejecutar el contrato del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en cada Municipio de jurisdicción del Departamento del Quindío.

**Actividades**

De acuerdo con el “objetivo 3 salud y bienestar” de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS, 2017), se pretende que en el Departamento se implementen las siguientes actividades:

Captación oportuna de casos de VIH/SIDA a través de pruebas rápidas de antígenos y pruebas virológicas para menores de 18 meses.

Campanas enfocadas a los derechos sexuales y reproductivos, prevención de contagio en los entornos familiar, educativo, laboral y comunitario.

**Objetivo Específico.** Garantizar el acceso y continuidad a los servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno del VIH/SIDA por parte de las EAPB a través de sus redes prestadoras.

**Actividades**

Implementar las guías de práctica clínica establecidas en la evidencia vigente para el País. Disponibilidad de laboratorios para el procesamiento de las pruebas rápidas de antígenos y pruebas virológicas para menores de 18 meses.

Distribución equitativa de recursos (insumos, medicamentos, personal) entre hospitales, IPS y ONG en función de la carga epidemiológica.

Monitoreo de la adherencia al tratamiento TAR mediante seguimiento personalizado, alertas de dosis y acompañamiento psicosocial.

Conformación de redes de apoyo y grupos de ayuda mutua para personas con diagnóstico de VIH, promoviendo el autocuidado y la no discriminación.

Capacitación continua a profesionales de salud en protocolos actualizados de VIH, enfoque de género y atención centrada en el paciente.

**Poblaciones Prioritarias**

Jóvenes entre 15 y 25 años (grupo más vulnerable según datos del ASIS) Comunidad LGTBI.

Mujeres gestantes seropositivas.

Personas que hacen uso drogas intravenosas.

Comunidades rurales con baja accesibilidad a servicios de salud.

El desarrollo de estas actividades se llevará a cabo durante el segundo semestre del 29  
año 2025, detallando el valor asignado a cada una de ellas, así como la periodicidad con la  
que serán ejecutadas.

**Tabla 5***Estrategia 1 Sobre Vigilancia y Salud Pública*

					Cronograma
Indicador	Objetivo	Estrategia 1	Actividades	Valor de la estrategia	
Número de asesorías técnicas proporcionadas a los municipios del departamento del Quindío para fortalecer la vigilancia epidemiológica en el VIH	Brindar asesoría en Vigilancia y Salud Pública, tanto a las entidades territoriales, IPS y EAPB de la jurisdicción del Departamento del Quindío.	Asesorías en Vigilancia y Salud Pública.	Brindar asesorías sobre normatividades, protocolos y lineamientos en el manejo del VIH/SIDA, a través de enfermería profesional.	\$48.000.000	Mensual
			Ejecutar inspección, vigilancia y control a las acciones que se van a implementar para la disminución de incidencia de casos de VIH/SIDA. a través de enfermería profesional.		Mensual
			Realizar investigaciones y seguimientos epidemiológicos al evento en salud pública VIH/SIDA de los casos y muertes que se den en el Departamento del Quindío. a través de enfermería profesional.		Mensual
Total				\$48.000.000	6 meses

*Nota.* La tabla contiene las estrategias diseñadas para lograr los objetivos en vigilancia y salud pública. Autoría propia

**Tabla 6***Estrategia 2 Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas*

Indicador	Objetivo	Estrategia 1	Actividades	Valor de la estrategia	Cronograma
Número de personas alcanzadas por las intervenciones de prevención y promoción a través del PIC	Ejecutar el contrato del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en cada Municipio de jurisdicción del Departamento del Quindío.	Contratación de los Planes De Intervenciones Colectivas (PIC)	Captación oportuna de casos de VIH/SIDA a través de pruebas rápidas de antígenos y pruebas virológicas para menores de 18 meses, por medio de auxiliar de enfermería (50 pruebas por mes). Campañas enfocadas a los derechos sexuales y reproductivos, prevención de contagio en los entornos familiar, educativo, laboral y comunitario, por medio de auxiliar de enfermería (2 campañas al mes)	\$10.800.000 \$10.800.000	Mensual Mensual
Total				\$21.600.000	6 meses

*Nota.* La tabla contiene los costos de la estrategia diseñada para el plan de intervenciones colectivas. Autoría propia

**Tabla 7***Estrategia 3 Diagnóstico y Tratamiento*

Indicador	Objetivo	Estrategia 1	Actividades	Valor de la estrategia	Cronograma
Porcentaje de personas diagnosticadas con VIH que inician tratamiento antirretroviral en el Quindío	Garantizar el acceso y continuidad a los servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno del VIH/SIDA por parte de las EAPB a través de sus redes prestadoras.	Diagnóstico y Tratamiento	Disponibilidad De laboratorios para el procesamiento de las pruebas rápidas de antígenos y pruebas virológicas para menores de 18 meses.  Distribución equitativa de recursos (insumos, medicamentos, personal) entre hospitales, IPS y ONG en función de la carga epidemiológica, a través de concurrencia. Monitoreo de la adherencia al tratamiento TAR mediante seguimiento personalizado, alertas de dosis y acompañamiento psicosocial. A través de un profesional en psicología clínica. Conformación de redes de apoyo y grupos de ayuda mutua para personas con diagnóstico de VIH, promoviendo el autocuidado y la no discriminación Capacitación continua a profesionales de salud en protocolos actualizados de VIH, enfoque de género y atención centrada en el paciente.	El valor de esta actividad se encuentra a cargo de las EAPB con sus IPS  \$50.000.000  \$48.000.000	Mensual  6 meses
Total				\$98.000.000	6 meses

*Nota.* La tabla contiene los diagnósticos y tratamientos que se requieren para lograr el alcance de la estrategia. Autoría propia

Según el ASIS del Departamento del Quindío, este Departamento mantiene una de las tasas de incidencia de VIH más altas del país.

Para el año 2022, se registró una tasa de 67,34 casos por cada 100.000 habitantes, ubicando al Quindío en situación de alto riesgo. Además, se identificaron importantes brechas en el diagnóstico oportuno, acceso a TAR, continuidad en el tratamiento y adherencia, lo cual contribuye a la propagación del virus y al incremento en la carga de enfermedad (Quindío, 2023).

Asimismo, los municipios de Armenia, Calarcá y La Tebaida concentraron más del 60% de casos nuevos notificados, mientras que las zonas rurales mostraron los mayores niveles de subregistro debido a la inaccesibilidad a las pruebas diagnósticas y servicios de salud especializados.

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

Considerando que el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) se encuentra asociado a las enfermedades trasmisibles; Con esta propuesta se tiene como propósito que el Departamento del Quindío disminuya la incidencia del VIH/SIDA, con medidas de prevención, en atención a los derechos en salud sexual y reproductiva, mediante la implementación de estrategias que aborden a modo integral la educación en sexualidad segura, campañas de concientización sobre VIH/SIDA incluyendo la toma de pruebas rápidas diagnósticas y educación colectiva, con el fin de concientizar a las personas y de esta manera disminuir el contagio de esta enfermedad para evitar altas tasas de morbilidad y mortalidad en la población susceptible de contraer esta enfermedad de salud pública.

Por tanto, las acciones antes mencionadas estarán centradas de acuerdo con la Resolución 2338 de 2013, donde se hace hincapié en la aplicación de pruebas rápidas para el diagnóstico y detección temprana, por otra parte, está el protocolo de vigilancia en salud pública de VIH/SIDA del Ministerio de salud y Protección Social del año 2024 en donde se contempla la importancia de informar, educar y comunicar para identificar de manera temprana los casos de VIH/SIDA y de este modo generar alertas que permitan fomentar conductas saludables en sexualidad y reproducción.

Así pues, la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y reproductivos, se encuentra encaminada a garantizar una salud sexual y segura, la cual se encuentra alineada con el PDSP 2022-2031. Y teniendo en cuenta que, en el ASIS Departamental de Quindío del año 2023, se encuentra que:

La tasa de incidencia de VIH, el comportamiento ha sido histórico en el Departamento frente a la tasa nacional, ya que, siempre ha estado por encima del indicador del país, situación que no cambia para la vigencia 2022, una tasa de 67,34

Casos por 100.000 habitantes, lo que ubica al Departamento del Quindío en alto riesgo (Gobernación del Quindío, 2023, pág.141). 35

Teniendo en cuenta esto, la propuesta se desarrollará con la finalidad de buscar que este evento en salud pública sea priorizado con acciones en salud pública que impacten de manera positiva a través de una atención integral sin barreras en los servicios de salud, para evitar la incidencia de nuevos casos que afecta el curso de vida de las personas y de aquellos grupos poblacionales que son más susceptibles de contraer esta enfermedad como jóvenes entre 15 y 25 años (grupo más vulnerable según datos del ASIS), comunidad LGTBI, mujeres gestantes seropositiva, personas que hacen uso drogas intravenosas y comunidades rurales con baja accesibilidad a servicios de salud.

Basado en lo previamente mencionado, esta idea estará centrada en los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual trae a manera de propuesta tres grandes apuestas para impactar “los determinantes sociales de la salud, la intersectorialidad y fortalecimiento de la gestión territorial integral de la salud pública con la implementación de acciones y por tanto el logro de los objetivos”. (PDSP, 2022) para lo cual se estima pertinente atender el VIH y que sea disminuida la incidencia de casos teniendo en cuenta lo siguiente.

### **Eje Estratégico 2 “Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud”**

Dentro de este eje estratégico se deberá tener en cuenta según el Plan Decenal de Salud pública 2022-2031 del Ministerio de Salud y Protección Social, lo siguiente.

Elemento orientador gestión intersectorial y transectorial de los determinantes estructurales e intermedios de la salud a través de políticas públicas participativas de la estrategia del elemento orientador Abordaje integral de la salud humana, animal y ambiental. (MINSALUD, ,2022, pág.220).

De acuerdo con este eje, y sus estrategias en el Departamento del Quindío, se van a abordar los determinantes estructurales y sociales que influyen en la transmisión y el impacto del VIH, mediante la colaboración intersectorial y la participación comunitaria. A través de políticas públicas y programas que consideran la salud de la población, buscando promover la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del VIH de manera integral y efectiva, para así, reducir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

### **Eje Estratégico 3 “Gestión de la Atención Primaria Integral en Salud”**

Dentro de este eje estratégico se deberá tener en cuenta según el Plan Decenal de Salud pública 2022-2031 del Ministerio de Salud y Protección Social, lo siguiente.

Elemento orientador de promoción y protección de modos, condiciones y estilos favorables a la vida y la salud a través de la estrategia del elemento orientador.

Promoción y protección de la sexualidad humana y garantía de los derechos sexuales y reproductivos (MINSALUD, ,2022, pág.131).

La propuesta se articula con este eje, elemento y estrategia del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), ya que busca fomentar hábitos saludables que permitan a las personas adoptar conductas seguras y adecuadas en el cuidado de su salud sexual y reproductiva. Esto se logrará mediante el uso responsable de métodos de protección, la reducción de factores de riesgo asociados a la transmisión del VIH, así como acciones de educación, sensibilización y la inclusión de pruebas diagnósticas para su detección temprana y acceso a tratamientos oportunos. De esta manera, se contribuye al cumplimiento de las metas establecidas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en lo relacionado con el VIH.

#### **Eje Estratégico 4 “Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública**

Dentro de este eje estratégico se deberá tener en cuenta según el Plan Decenal de Salud pública 2022-2031 del Ministerio de Salud y Protección Social, lo siguiente.

“Educación para la Prevención de Riesgos Individuales y Colectivos en Salud Pública. Estrategia del elemento orientador: Construcción de Estilos de Vida Saludables”.

(MINSALUD, 2022)

La propuesta se relacionará con este eje, elemento y estrategia del PDSP, dado que dentro de la gestión del riesgo se busca identificar, evaluar y disminuir riesgos en la salud, para este caso el VIH con la implementación de intervenciones educativas para la generación del cuidado en la salud sexual a manera individual y con estrategias de inclusión social para educar de manera abierta a poblaciones o comunidades apostando a que se reduzcan las transmisiones. Por otro lado, generar estilos de vida saludable con elementos claves como la alimentación adecuada, evitar el consumo de alcohol y la adherencia al tratamiento antirretroviral.

#### **Línea Operativa**

La línea operativa del Plan Decenal de Salud Pública se basa en una serie de acciones estratégicas diseñadas para alcanzar los objetivos establecidos. Estas acciones incluyen:

Promoción de la salud, para fomentar estilos de vida saludables mediante campañas de educación y comunicación dirigidas a toda la población.

Prevención de enfermedades a través de la implementación de programas de prevención y detección temprana de enfermedades, incluyendo vacunación y revisiones médicas periódicas. Atención integral para proveer una atención sanitaria completa que considere tanto la salud física como la mental, asegurando la calidad y accesibilidad de los servicios de salud.

Gestión del conocimiento para el desarrollo de investigaciones y estudios que generen evidencia para la toma de decisiones informadas en salud pública. 38

Participación comunitaria para involucrar a la comunidad en la planificación y ejecución de iniciativas de salud para asegurar que las intervenciones sean pertinentes y efectivas.

### **Enfoque del Plan Decenal de Salud Pública**

El enfoque del Plan Decenal de Salud Pública está orientado a transformar el sistema de salud, considerando las siguientes dimensiones:

Intersectorialidad para fomentar la colaboración entre diferentes sectores (educación, transporte, medio ambiente, etc.) para abordar los determinantes sociales de la salud.

Equidad para asegurar que todas las personas, independientemente de su situación socioeconómica, tengan igualdad de oportunidades para acceder a servicios de salud de calidad.

Sostenibilidad para promover prácticas y políticas que garanticen la sostenibilidad del sistema de salud a largo plazo, incluyendo la gestión eficiente de recursos.

Innovación para adoptar nuevas tecnologías y enfoques innovadores para mejorar la prestación de servicios de salud y la atención al paciente.

Resiliencia para fortalecer la capacidad del sistema de salud para responder a emergencias sanitarias y cambios en el entorno de manera efectiva.

El Plan Decenal de Salud Pública, a través de su línea operativa y enfoque, busca construir un sistema de salud más inclusivo, equitativo y preparado para enfrentar los desafíos futuros de salud pública.

## **Descripción de Dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Apunta**

Para llevar a cabo esta propuesta, se tendrá en cuenta los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenibles.

### **Objetivo 3 Salud y Bienestar**

Este objetivo tiene como meta "Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles" (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2017). Por lo tanto, busca impactar al VIH en la disminución de casos mediante el acceso a los servicios de salud de manera equitativa, proporcionando la garantía en el tratamiento asequibles para disminuir las muertes en relación con el SIDA.

### **Objetivo 10 Reducción de las desigualdades**

Este objetivo tiene como finalidad implementar medidas de protección social para luchar contra la discriminación, se ha visto como la población con VIH ha sido estigmatizada por las condiciones que presentan; Por lo tanto, con este objetivo se puede impactar desde el planteamiento de oportunidades para generar mejor calidad de vida y evitar toda práctica de discriminación y discursos de odio. A través de la meta 10.2 "De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición" (Naciones Unidas, 2017, p. 49).

## **Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo<sup>40</sup>**

### **Efectividad para el Sistema de Salud en Temáticas de Recursos Financieros y Otros**

Otro de los propósitos de la propuesta, es fortalecer la respuesta integral frente a la enfermedad por VIH-SIDA en el

Departamento del Quindío, mediante la implementación de estrategias costo-efectivas que garanticen la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento continuo y seguimiento adecuado a las personas afectadas, contribuyendo a mejorar los resultados en salud de esta población. Ipsi mismo, busca disminuir la incidencia de nuevas infecciones, reducir el nivel viral en los pacientes diagnosticados y evitar complicaciones asociadas al SIDA, mediante intervenciones focalizadas y sostenibles, alineadas con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y las metas de la Agenda 2030.

Desde una perspectiva de costo-efectividad, la propuesta prioriza el uso eficiente de los recursos financieros mediante:

Fortalecer la atención primaria en salud y la integración de servicios de VIH en los centros de atención del primer nivel.

La implementación de campañas educativas y de prevención dirigida a poblaciones clave y en mayor situación de vulnerabilidad.

La promoción del uso de pruebas rápidas y la entrega oportuna de tratamiento antirretroviral (TAR).

El monitoreo continuo para evitar el abandono del tratamiento, reduciendo así la progresión a SIDA y hospitalizaciones costosas.

*Indicadores de Impacto en Salud Departamento de Quindío*

Indicador	Línea Base Estimada	Meta a 5 años
Reducción de la incidencia de VIH en población general	22 casos por 100.000 hab.	15 casos por 100.000 hab
Porcentaje de pacientes con carga viral indetectable	65%	90%
Porcentaje de diagnóstico oportuno en etapas iniciales	50%	75%
Porcentaje de adherencia al tratamiento antirretroviral	70%	95%
Reducción de hospitalizaciones por enfermedades oportunistas	-	40% de reducción

*Nota.* La tabla muestra los indicadores clave a los que se orienta la propuesta de intervención sobre VIH/Sida en el departamento del Quindío. Instituto Nacional de Salud (2025).

El Departamento del Quindío enfrenta una creciente preocupación en salud pública debido a la persistencia del VIH-Sida. Por lo tanto, se debe priorizar especialmente a las poblaciones de los jóvenes entre 15 y 25 años (grupo más vulnerable según datos del ASIS, comunidad LGTBI, Mujeres gestantes seropositivas, personas que hace uso drogas intravenosas y comunidades rurales con baja accesibilidad a servicios de salud, por esto, esta propuesta plantea una intervención integral orientada a mitigar el impacto del VIH-Sida mediante acciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas con alta rentabilidad social y financiera.

La iniciativa contempla una inversión estratégica en promoción de la salud, uso de tecnologías diagnósticas rápidas, expansión del acceso al TAR y creación de rutas de atención diferenciadas y amigables. Estas medidas están orientadas a reducir la transmisión del virus, mejorar las condiciones de vida de las personas que viven con VIH y generar ahorros significativos en el sistema de salud a mediano y largo plazo, al evitar complicaciones y tratamientos de alto costo.

Se cree que, por cada peso invertido en prevención y tratamiento temprano se pueden

ahorrar hasta 4 pesos en atención hospitalaria y pérdida de productividad. Esto convierte la 42

propuesta no solo en una estrategia de salud pública, sino también en una inversión social inteligente.

En el contexto actual, los sistemas de salud enfrentan desafíos significativos para proporcionar atención de calidad mientras se mantienen dentro de los límites presupuestarios. La propuesta presentada aquí tiene como finalidad optimizar los resultados en salud y asegurar costo

- efectividad en la utilización de recursos financieros y humanos. Este enfoque busca no solo mejorar la atención al paciente, sino también garantizar la sostenibilidad económica a largo plazo del sistema de salud.

## **Resultados en Salud**

### ***Mejoramiento de la Calidad de Atención***

Un aspecto crucial de esta propuesta es el mejoramiento continuo de la calidad de atención. Esto se busca lograr a través de:

#### ***Capacitación Continua***

Programas de formación para el personal de salud que aseguren una atención basada en las mejores prácticas y evidencia científica. Estos programas no solo aumentan las competencias del personal, sino que también mejoran la satisfacción del paciente y la eficiencia operativa

### ***Estandarización de Protocolos***

Implementación de protocolos clínicos uniformes para reducir la variabilidad en la atención y mejorar los resultados de los pacientes. La estandarización permite además una mejor evaluación y control de calidad

**Acceso Equitativo a los Servicios.** Garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud es esencial para mejorar los resultados en salud. Esto implica:

**Expansión de Cobertura.** Ampliar la cobertura de servicios esenciales a áreas desatendidas, utilizando tecnologías móviles y telemedicina. Este enfoque no solo mejora el acceso, sino que también puede reducir los costos asociados con el traslado de pacientes.

**Reducción de Barreras Financieras.** Implementación de políticas de financiamiento que reduzcan el costo para los pacientes, como subsidios y seguros de salud accesibles. Estas políticas no solo benefician a los pacientes directamente, sino que también pueden reducir la carga financiera a largo plazo del sistema de salud.

### **Estimación de Costos por Intervención**

La eficiencia financiera es un pilar fundamental para la sostenibilidad del sistema de salud. Las estrategias propuestas incluyen:

#### ***Análisis de Costos y Beneficios***

Realizar evaluaciones económicas para priorizar intervenciones que ofrecen el mayor beneficio en relación con su costo. Este análisis permite al sistema de salud destinar recursos a las áreas que generen el mayor impacto positivo en la población.

#### ***Gestión Racional del Presupuesto***

Asignación de recursos basada en evidencia para maximizar el impacto en salud pública. La gestión racional asegura que cada unidad de recurso invertida produzca el máximo beneficio posible.

#### **Innovaciones Tecnológicas**

La integración de tecnologías innovadoras puede mejorar tanto la eficiencia como la efectividad del sistema de salud:

Implementación de sistemas informáticos de salud electrónicos para optimar la coordinación del cuidado y reducir errores. Esto no solo ahorra costos, sino que también mejora la protección y la eficacia de la atención al paciente.

***Adopción de Tecnologías de Diagnóstico Avanzadas***

Inversión en tecnologías que permiten diagnósticos más precisos y rápidos, mejorando así los resultados clínicos. Estas tecnologías pueden prevenir complicaciones costosas y mejorar la satisfacción del paciente.

**Recursos Humanos**

La retención y formación continua del personal de salud es vital para asegurar un sistema eficiente:

***Programas de Incentivos***

Ofrecer incentivos para la retención de personal en áreas rurales y de alta necesidad. Los incentivos pueden incluir beneficios financieros, oportunidades de desarrollo profesional y condiciones de trabajo mejoradas.

***Desarrollo Profesional.***

Crear oportunidades para el desarrollo profesional que motiven al personal a mejorar continuamente sus habilidades. Esto no solo mejora la calidad de atención, sino que también contribuye a una mayor satisfacción y retención del personal.

**Posibles Fuentes de Financiación**

Para implementar estas estrategias de manera efectiva, es crucial identificar fuentes de financiación adecuadas. Algunas opciones incluyen:

Solicitar subvenciones y financiamiento a través de programas gubernamentales destinados a la mejora de la salud pública.

**Organizaciones Internacionales**

Colaborar con organizaciones internacionales que ofrecen apoyo financiero para proyectos de salud y desarrollo.

**Inversión Privada**

Atraer inversiones del sector privado interesadas en el desarrollo de tecnologías de salud y servicios innovadores. Alianzas Público-Privadas

Establecer alianzas que combinen recursos públicos y privados para financiar proyectos de salud sostenibles.

**Fundaciones y ONG**

Buscar apoyo de fundaciones y organizaciones no gubernamentales enfocadas en iniciativas de salud, para explorar el costo-efectividad del tratamiento antirretroviral (TAR) y el uso de pruebas rápidas en Colombia, es esencial revisar estudios que aborden estos temas. Un estudio importante es el de (Méndez et al. 2020), “el cual examina la costo-efectividad del TAR en comparación con la atención estándar en el País. Los hallazgos indican que el TAR es una intervención costo-efectiva que mejora notablemente la calidad de vida de los pacientes con VIH”.

Por su parte, el estudio de Gutiérrez y colaboradores (2019), analiza la implementación de pruebas rápidas para el diagnóstico de enfermedades infecciosas en áreas rurales de Colombia. Este estudio concluye que las pruebas rápidas no solo son costo-efectivas, sino que también reducen el tiempo de diagnóstico y mejoran el acceso a la atención médica en comunidades desatendidas.

Estos estudios subrayan la importancia de integrar tecnologías y tratamientos innovadores en el sistema de salud colombiano para mejorar los resultados clínicos y optimizar el uso de recursos financieros.

La propuesta presentada busca enfrentar de manera integral la problemática del VIH- SIDA en el Departamento del Quindío, mediante acciones costo-efectivas orientadas a la prevención, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y seguimiento sostenido de las personas afectadas. Se proyecta una mejora significativa en los indicadores de salud pública, unas mejores condiciones de vida para las personas y una reducción considerable en los costos asociados a tratamientos tardíos y complicaciones clínicas.

Al integrar esfuerzos comunitarios, institucionales y técnicos, esta estrategia se convierte en una herramienta clave para avanzar en la disminución del VIH/SIDA en la región y cumplir con las responsabilidades nacionales e internacionales en salud pública. Además, se consolida como una inversión estratégica en términos sociales, económicos y de imparcialidad en el acceso a servicios de salud.

Teniendo en cuenta que dentro de los indicadores del ASIS de Colombia del año 2023, con relación al indicador del VIH el Departamento del Quindío, está por encima del indicador nacional, se hace necesario priorizar el Departamento del Quindío, debido a que este problema de salud pública no tiene cura, por lo tanto, se debe procurar por mantener bajas tasas en morbilidad y mortalidad para cuidar de la salud de las personas, teniendo en cuenta que para que esto sea posible, se deben implementar acciones desde el nivel Nacional, Departamental y Municipal, para abordar de manera integral esta problemática.

La implementación de esta propuesta requiere un compromiso integral de todas las partes interesadas, incluyendo el gobierno, los proveedores de servicios de salud y la comunidad en general. Al centrar los esfuerzos en mejorar los resultados de salud de manera costo-efectiva, se puede asegurar un sistema de salud sostenible y equitativo que beneficie a toda la población.

En última instancia, el éxito de esta iniciativa dependerá de la colaboración y la voluntad de todas las partes para adaptarse a los cambios necesarios, con el objetivo común de alcanzar un sistema de salud más eficiente y equitativo que responda a las necesidades actuales y futuras de la sociedad.

La elección del tema del VIH permitió identificar que, a pesar de ser un virus conocido desde hace muchos años, continúa representando un importante desafío para la salud pública. Aún no se ha encontrado una cura definitiva, y su propagación sigue en aumento, no solo a nivel departamental, sino en todo el territorio colombiano. Aunque se han implementado estrategias significativas para su prevención, los esfuerzos deben continuar y fortalecerse. Este panorama nos invita, como futuros administradores en salud, a impulsar campañas más efectivas que generen conciencia sobre la importancia del autocuidado. El VIH está presente en todas partes y cualquier persona puede estar en riesgo, especialmente al mantener relaciones sexuales sin protección. Por ello, es fundamental seguir promoviendo la educación, la prevención y la responsabilidad en la salud sexual.

Aunque el gobierno ha realizado campañas a cerca de la prevención y al auto cuidado para evitar el contagio de este virus, se requiere de trabajos más extensos para fortalecer este tema, en este caso buscar más apoyo en cuanto a la inclusión y garantizar que los infectados tengan un acceso rápido eficiente y sin discriminación y, aunque se ha avanzado en campañas, se debe seguir con esto excesivamente ya que el poder educar a las personas no es fácil, pero es una tarea que no debe parar para poder acabar con los estigmas y el poder vivir con inclusión y sin miedo al rechazo; por lo tanto, será un gran desafío para que Colombia pueda reducir a cabalidad la propagación de este virus.

Las acciones que se plantean en la propuesta para intervenir el VIH/SIDA en el Departamento del Quindío, se pretende lograr un alto beneficio de mitigación de esta enfermedad de transmisión sexual, dado que, estas acciones buscan la prevención, la disminución, el no contagio y el tratamiento oportuno de los casos activos. Es importante que las personas del Departamento conozcan de manera integral la progresión de esta enfermedad, desde el inicio hasta su fase final, porque esto ayuda a que la población identifique la gravedad del VIH/SIDA, así como los factores de riesgo de transmisión y la necesidad de tratamiento oportuno de ser necesario; buscando, además, la concientización y prevención de la población del Quindío sobre esta enfermedad de transmisión sexual (ETS).

Realizar una propuesta de trabajo sobre el VIH/SIDA, hace que nos enfoquemos, no solo en el ámbito profesional, sino como comunidad con esta problemática de salud, que cada día afecta mas a la población, el poder participar en este proyecto liderando una propuesta para reducir las cifras de contagio es algo muy relevante a nivel de salud pública, el VIH/SIDA es una patología que puede ser prevenida, y controlada para disminuir las cifras de contagio, pero desafortunadamente no se tiene la consciencia necesaria para combatirla, por eso debemos aumentar las estrategias en la prevención del VIH/SIDA, desde el momento en que un individuo inicia su vida sexual, esto nos ayudara a tener más control en un futuro y disminuir las cifras de contagio y la mortalidad.

La propuesta presentada tiene una sólida base para garantizar tanto la sostenibilidad como la replicabilidad de su estrategia en el campo de la salud. En términos de sostenibilidad, la estrategia se enfoca en optimizar el uso de recursos financieros y humanos, lo cual es esencial para mantener la viabilidad económica a largo plazo del sistema de salud. La implementación de innovaciones tecnológicas y la capacitación continua del personal contribuyen significativamente

a este objetivo, asegurando que el sistema pueda adaptarse a nuevas demandas y cambios en el <sup>51</sup> entorno.

La replicabilidad de la estrategia se ve favorecida por varios factores clave; La estandarización de protocolos clínicos y la adopción de tecnologías avanzadas permiten que las prácticas exitosas sean replicadas en diferentes contextos y regiones. Además, las alianzas público-privadas y las colaboraciones con organizaciones internacionales proporcionan un modelo de financiación flexible y adaptable, lo que facilita la aplicación de la estrategia en diversos entornos.

En resumen, la propuesta no solo busca mejorar la atención al paciente y la eficiencia operativa, sino que también establece un marco robusto para la sostenibilidad y replicabilidad de las intervenciones en salud. Estos aspectos aseguran que el sistema de salud no solo responda eficazmente a las necesidades actuales, sino que también esté preparado para enfrentar desafíos futuros de manera eficiente y efectiva.

Asivamosensalud.org. (2025). Tasa de Mortalidad por VIH/Sida - Georreferenciado.

Recuperado de <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/salud-sexual-y-reproductiva/tasa-de-mortalidad-por-vihsida-georeferenciado>

Congreso de la República. (2001). *Ley 751 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de salud y educación.*

Ministerio de Educación Nacional.

[https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf)

[86098\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf)

Cuenta de Alto Costo. (2020). Situación del VIH/Sida en Colombia 2018 - Cuenta de Alto

Costo. *Cuenta de Alto Costo - Fondo Colombiano de Cuentas de Alto Costo, organismo técnico no gubernamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia creado mediante el Decreto 2699 de 2007.*

<https://cuentadealtocosto.org/vih/situacion-del-vih-sida-en-colombia-2018/>

Cuenta de Alto Costo. (2019). Situación del VIH/Sida en Colombia

2018. <https://cuentadealtocosto.org/vih/situacion-del-vih-sida-en-colombia-2018>

Gobernación del Quindío. (2023). *Análisis de Situación de Salud del Departamento del Quindío 2023.* Secretaría de Salud Departamental.

[https://quindio.gov.co/home/docs/items/item\\_101/2024/ANALISIS\\_DE\\_SITUACION\\_DE\\_SALUD\\_PARTICIPATIVO\\_QUINDIO\\_2023.pdf](https://quindio.gov.co/home/docs/items/item_101/2024/ANALISIS_DE_SITUACION_DE_SALUD_PARTICIPATIVO_QUINDIO_2023.pdf)

Instituto Nacional de Salud. (2023). Informe de evento VIH, SIDA y muerte por SIDA, 2022.

<https://www.ins.gov.co/buscador>

[eventos/Informesdeevento/VIH%20INFORME%202022.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH%20INFORME%202022.pdf)

Instituto Nacional de Salud – INS (2024). *Informe de evento de VIH-Periodo epidemiológico XII*

2024. <https://www.ins.gov.co/buscador->

[eventos/Informesdeevento/VIH%20PE%20XII%202024.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH%20PE%20XII%202024.pdf)

Instituto Nacional de Salud – INS (2024). *Protocolo de vigilancia en Salud Pública VIH/SIDA.*

[https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_VIH.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_VIH.pdf) Abrir este documento

utilizando ReadSpeaker docReader

Instituto Nacional de Salud – INS. (2024). *Boletín Epidemiológico Semanal No. 57 -*

*VIH/SIDA.* <https://www.ins.gov.co/buscador->

[eventos/BoletinEpidemiologico/2024\\_Boletin\\_epidemiologico\\_semana\\_47.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2024_Boletin_epidemiologico_semana_47.pdf)

Instituto Nacional de Salud – INS. (2025). *Infografía de Evento VIH-Periodo Epidemiológico*

*II.* <https://www.ins.gov.co/buscador->

[eventos/Informesdeevento/VIH%20PE%20II%202025.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH%20PE%20II%202025.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social – MINSALUD. (2013). *Por la cual se establecen*

*directrices para facilitar el acceso al diagnóstico de la infección por VIH y otras*

*Infecciones de Transmisión Sexual - ITS y para el entrenamiento en pruebas rápidas*

*de VIH, sífilis y otras ITS.*

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2338-](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2338-de-)  
[de-](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2338-de-)

2013.

pdf Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader

Ministerio de Salud y Protección Social – MINSALUD. (2018). *Derechos sexuales y derechos reproductivos en salud*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/derechos-sexuales-derechos-reproductivos-r1904-2017>.

Pdf Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader

Ministerio de Salud y Protección Social – MINSALUD. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*.

[https://www.saludcapital.gov.co/Planes\\_Estrateg\\_Inst/2022/Sectoriales/Plan\\_Decenal\\_Salud\\_2022-2031.pdf](https://www.saludcapital.gov.co/Planes_Estrateg_Inst/2022/Sectoriales/Plan_Decenal_Salud_2022-2031.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Análisis de Situación de Salud*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>

Naciones Unidas. (2017). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el*

*Desarrollo Sostenible*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe

(CEPAL). [https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-](https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content)

[ad5279038718/content](https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content)

Noticias Uniquindío. (2024). En la Uniquindío hablamos sobre VIH/sida. Recuperado de

[https://noticias.uniquindio.edu.co/noticias/publicaciones/5005/en-la-uniquindio-hablamos-sobre-](https://noticias.uniquindio.edu.co/noticias/publicaciones/5005/en-la-uniquindio-hablamos-sobre-vihsida/)

[vihsida/](https://noticias.uniquindio.edu.co/noticias/publicaciones/5005/en-la-uniquindio-hablamos-sobre-vihsida/)Organización de las Naciones Unidas. (2017). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Comisión Económica para América

Latina y el Caribe. [https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-](https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content)

[8e7a-ad5279038718/content](https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content)

Semana. (2022). En un solo año, Colombia reportó 2.098 muertes por VIH: Quindío,

Amazonas y Risaralda, los departamentos con mayor mortalidad.

<https://www.semana.com/salud/articulo/en-un-solo-ano-colombia-reporto-2098->

[muertes-](https://www.semana.com/salud/articulo/en-un-solo-ano-colombia-reporto-2098-)

[por-vih-quindio-amazonas-y-risaralda-los-departamentos-con-mayor-mortalidad/202209/](https://www.semana.com/salud/articulo/en-un-solo-ano-colombia-reporto-2098-)