

Caracterización epidemiológica de los casos de VIH reportados en el municipio de Ibagué – Tolima, durante los años 2024 y primer trimestre de 2025, a partir de fuentes institucionales secundarias.

Elaborado por:

Paula A. Silva

Angie C. Valderrama

Leidy M. Padilla

Ibagué - Tolima

2025

Tabla de contenido

1. Resume.....	3
2. Palabras claves	3
3. Abstract.....	4
4. Key words	4
5. Problema de investigación.....	5
6. Pregunta de investigación.....	7
7. Objetivo general.....	7
8. Objetivos específicos.....	7
9. Introducción.....	8
10. Marco teorico.....	10
10.1Definiciones	10
10.2 Signos y síntomas.....	10
10.3 Transmisión.....	11
10.4 Factores de riesgo.....	12
10.5 Diagnostico	12
10.6 Prevencion	13
10.7 tratamiento.....	13
11. antecedentes de la investigación	14
11.1 antecedentes internacionales.....	15
11.2 antecedentes nacionales	15
11.3 antecedentes regionales	16
12. Metodología.....	17

13. población y muestra.....	17
14. métodos e instrumentos	18.
15. Análisis y discusión de los resultados	20
16. características demográficas.....	20
17. tasa de incidencia	21
18. discusión.....	25
19. conclusiones	26
20. vista referencia	27

Resumen

El VIH continúa siendo un problema de salud pública por su alta transmisibilidad, impacto en poblaciones jóvenes y costo para el sistema de salud. Este estudio descriptivo y transversal en Ibagué analiza 355 casos confirmados de VIH entre 2024 y el primer trimestre de 2025, identificándose un predominio en hombres (77%), especialmente entre los 30 y 39 años, y en zonas urbanas. La vía principal de contagio fue el contacto sexual sin protección (81%), destacando un aumento en hombres homosexuales. Se evidenció una reducción del 37% en los casos del primer trimestre de 2025 respecto al mismo periodo de 2024. Hubo 7 muertes asociadas y comorbilidades frecuentes como ITS, tuberculosis y hepatitis B y C. Se concluye que persisten barreras en diagnóstico temprano y estigma, por lo que se recomienda fortalecer la prevención, diagnóstico oportuno y atención integral en poblaciones clave.

Palabras claves:

VIH, salud pública, transmisión sexual, diagnóstico temprano, comorbilidades, ITS (infecciones de transmisión sexual), Tasa de contagio, mortalidad, prevención, educación sexual, SIVIGILA, boletines epidemiológicos, vigilancia epidemiológica, Terapia antirretroviral (TAR), ministerio de salud.

Abstract

HIV continues to be a public health problem due to its high transmissibility, impact on young populations, and cost to the healthcare system. This descriptive, cross-sectional study in Ibagué analyzes 355 confirmed HIV cases between 2024 and the first quarter of 2025, identifying a predominance in men (77%), especially between 30 and 39 years of age, and in urban areas. The main route of transmission was unprotected sexual contact (81%), with a notable increase in homosexual men. A 37% reduction in cases was evident in the first quarter of 2025 compared to the same period in 2024. There were 7 associated deaths and common comorbidities such as STIs, tuberculosis, and hepatitis B and C. It concludes that barriers to early diagnosis and stigma persist, so it is recommended to strengthen prevention, diagnosis, and timely comprehensive care in key populations.

Key words

HIV, public health, sexual transmission, early diagnosis, comorbidities, STIs (sexually transmitted infections), infection rate, mortality, prevention, sex education, SIVIGILA, epidemiological bulletins, epidemiological surveillance, antiretroviral therapy (ART), Ministry of Health.

Problema de Investigación

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) continúa representando un reto significativo para los sistemas de salud en Colombia, debido a su carácter crónico, su carga económica y social, así como por su relación con factores estructurales como el acceso limitado a servicios de salud, la educación sexual insuficiente y la persistencia del estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el virus (OPS, 2022; Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.). A pesar de los avances en tratamiento antirretroviral y estrategias de prevención, la transmisión del VIH sigue siendo elevada, particularmente en poblaciones jóvenes, urbanas y socialmente vulnerables (INS, 2024).

En el municipio de Ibagué, capital del Tolima, se han identificado dinámicas preocupantes que reflejan una problemática estructural de salud pública. En el año 2024 se reportaron 219 casos confirmados de VIH, mientras que en el primer trimestre de 2025 ya se habían registrado 136 nuevos casos, lo cual, si bien representa una disminución del 37% en comparación con el mismo periodo del año anterior, sigue evidenciando una tendencia sostenida en la transmisión del virus (SIVIGILA, 2025). Esta situación es alarmante al considerar que el 77% de los casos corresponden a hombres, en su mayoría entre los 30 y 39 años, y más del 90% se ubican en zonas urbanas, lo que refleja una distribución desigual del riesgo y posibles brechas en el acceso al diagnóstico y la atención (INS, 2025).

Las causas de esta situación incluyen prácticas sexuales de riesgo, especialmente entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH), el bajo uso del preservativo, el diagnóstico tardío y las barreras estructurales en el acceso a servicios integrales de salud, particularmente en personas afiliadas al régimen subsidiado (UNAIDS, 2023). Asimismo, se ha identificado una alta prevalencia de comorbilidades como infecciones de transmisión

sexual (ITS), tuberculosis y hepatitis B/C, las cuales agravan el estado clínico y aumentan la mortalidad (OPS, 2021).

Entre los síntomas de esta problemática se destacan el aumento en la incidencia de nuevos casos, el subregistro, el diagnóstico tardío y la baja adherencia al tratamiento, lo que no solo perpetúa la transmisión, sino que incrementa los costos en el sistema de salud y disminuye la calidad de vida de las personas afectadas (Ministerio de Salud, 2023). De mantenerse estas condiciones, el pronóstico señala un posible repunte en los casos, una carga creciente para el sistema de salud local y un mayor impacto en la población económicamente activa, lo cual afectaría también el desarrollo económico y social de la región (Banco Mundial, 2022).

No obstante, este escenario puede transformarse mediante la aplicación rigurosa de estrategias de vigilancia epidemiológica, prevención focalizada y educación sexual con enfoque diferencial, así como mediante el fortalecimiento del acceso al diagnóstico temprano y el tratamiento integral en grupos clave (ONUSIDA, 2022). En este sentido, caracterizar los casos de VIH en Ibagué desde un enfoque epidemiológico resulta fundamental para comprender las dinámicas actuales de transmisión, identificar poblaciones de riesgo y orientar la toma de decisiones en salud pública con base en la evidencia.

Este estudio responde a la necesidad de utilizar fuentes secundarias institucionales confiables, como el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y los boletines epidemiológicos oficiales, con el fin de describir el comportamiento del VIH en el municipio y generar datos útiles para la gestión local del riesgo sanitario. Se espera, con ello, aportar a

una planificación más eficaz de las intervenciones y al diseño de políticas públicas adaptadas al contexto sociodemográfico y epidemiológico de Ibagué.

Finalmente, esta investigación se plantea desde un enfoque descriptivo, observacional y transversal, con aplicación directa en el campo de la salud pública. Se enmarca en los propósitos de formación en ciencias de la salud, enfermería, medicina y administración en salud, al buscar soluciones sostenibles y con base científica para un problema persistente que afecta directamente la calidad de vida de los habitantes del municipio.

Pregunta de investigación:

¿Cuáles son las características epidemiológicas de los casos de VIH reportados en el municipio de Ibagué – Tolima durante los años 2024 y primer trimestre de 2025, a partir de fuentes institucionales secundarias?

Objetivos

Objetivo general

Caracterizar los casos de VIH reportados en Ibagué entre 2024 y primer trimestre de 2025, utilizando fuentes secundarias oficiales disponibles en el municipio, con el fin de contribuir a la vigilancia epidemiológica y a la gestión del riesgo en salud pública.

Objetivos específicos

1. Recopilar información secundaria de las bases de datos oficiales (SIVIGILA, boletines epidemiológicos) sobre los casos de VIH en Ibagué durante 2024 y 2025.

2. Describir las características epidemiológicas de los casos (edad, sexo, régimen de afiliación, zona de residencia, etc.).
3. Analizar la distribución de los casos según variables demográficas y temporales.
4. Identificar posibles brechas en la detección temprana y prevención de casos de VIH en el municipio.

Introducción

Este trabajo de investigación tiene como objetivo realizar un estudio descriptivo, observacional y transversal de los casos confirmados de VIH en el municipio de Ibagué, durante los años 2024 y 2025, utilizando fuentes institucionales secundarias. Se analizarán variables epidemiológicas como edad, sexo, régimen de afiliación, zona de residencia, tipo de transmisión y comorbilidades, con el fin de formular recomendaciones que permitan fortalecer la vigilancia epidemiológica y mejorar la calidad de la atención en salud pública local.

El VIH sigue siendo una de las principales problemáticas a nivel mundial por su alta incidencia, su impacto social y económico, y el incremento sostenido de casos en distintos niveles, incluyendo el municipal. Esta infección, si bien es prevenible, representa un alto costo para los sistemas de salud y un riesgo continuo para la población, especialmente cuando el diagnóstico es tardío y no se implementan campañas preventivas efectivas. A través de este estudio, se busca contribuir al conocimiento local sobre la enfermedad y resaltar la importancia de que instituciones como EPS e IPS inviertan en estrategias de prevención para proteger a la población y reducir los costos asociados a su atención.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 37 millones de personas en el mundo viven con VIH, y cada año se registran más de un millón de muertes por causas relacionadas con el SIDA. Aunque las estrategias de control y tratamiento han generado avances importantes —como la disminución del 35% en nuevas infecciones entre 2000 y 2015 y una reducción del 24% en muertes relacionadas—, aún persisten importantes desafíos. Uno de ellos es que solo el 54% de las personas con VIH conocen su diagnóstico, a pesar de que existen pruebas rápidas, económicas y confiables para su detección.

En el contexto local, Ibagué ha mostrado una reducción del 37% en los casos diagnosticados en el primer trimestre de 2025, en comparación con el mismo periodo de 2024, según cifras de la Alcaldía de Ibagué. Sin embargo, esta disminución no debe interpretarse como una solución definitiva, ya que las autoridades locales siguen considerando las cifras como preocupantes, en especial por la alta concentración de casos en población masculina.

Durante el año 2024, se reportaron 219 casos de VIH en la ciudad: 176 en hombres y 43 en mujeres. En el periodo epidemiológico V de 2024, la tasa de incidencia fue de 1.8 casos por cada 100,000 habitantes, sin registros en menores de 5 años. En informes posteriores, se identificó un aumento en la tasa de incidencia, alcanzando los 4.7 casos por cada 100,000 habitantes en el periodo IX. Aunque hubo una confusión en los datos sobre parotiditis, se reafirma la necesidad de contar con información precisa y actualizada que permita comprender mejor la dinámica de transmisión del VIH en el municipio.

Este análisis busca servir como base para intervenciones en salud pública y fortalecer la respuesta institucional frente al VIH en Ibagué.

Marco Teórico

Definiciones

El **virus de inmunodeficiencia humana o VIH** (HIV por sus siglas en inglés) ataca y destruye el sistema inmunológico del cuerpo al aniquilar a las células denominadas CD4 (referidas también como células T auxiliares), un tipo específico de glóbulo blanco. Sin tratamiento la infección por VIH puede durar de 5 a 10 años. (4.)

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida, conocido como sida, representa la fase más avanzada de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Esta etapa se alcanza cuando el VIH ha provocado un daño significativo al sistema inmunológico, un deterioro que puede tardar varios años en desarrollarse. La disminución de las células CD4 debilita las defensas del organismo, haciéndolo más vulnerable a infecciones y enfermedades, como ciertos tipos de cáncer, que rara vez afectan a personas con un sistema inmunitario saludable. (4.)

Estas enfermedades se conocen como infecciones y cánceres oportunistas. Entre ellas, la tuberculosis es la más común y la que causa más muertes, por lo que existen programas específicos para abordar esta infección. (4.)

Signos y síntomas

Los síntomas de la infección por el VIH difieren según el estadio en que se encuentre.

La enfermedad se transmite más fácilmente en los primeros meses posteriores a la infección, pero muchos casos no saben que están infectados hasta las fases más avanzadas. En las primeras semanas posteriores al contagio, algunos casos no manifiestan ningún síntoma, mientras que otros presentan un síndrome gripal con:

- Fiebre,

- Dolor de cabeza,
- Erupción cutánea,
- Dolor de garganta.

A medida que la infección debilita progresivamente el sistema inmunitario, pueden aparecer otros signos y síntomas:

- Inflamación de los ganglios linfáticos,
- Pérdida de peso,
- Fiebre,
- Diarrea,
- Tos.

En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves:

- Tuberculosis,
- Meningitis por criptococos
- Infecciones bacterianas graves,
- Cánceres como los linfomas o el sarcoma de Kaposi.

El VIH hace que empeoren otras infecciones, como la hepatitis B, la hepatitis C o la viruela símica.

Transmisión

El VIH se propaga mediante el contacto con fluidos corporales de una persona infectada, como sangre, leche materna, semen o secreciones vaginales. También puede transmitirse de la madre al bebé durante el embarazo o el parto. Sin embargo, el virus no se contagia a través de interacciones cotidianas como besos, abrazos, apretones de manos, ni por compartir objetos personales, alimentos o agua. (5.)

Es fundamental destacar que las personas con VIH que están en tratamiento antirretroviral (TAR) y mantienen una carga viral indetectable no transmiten el virus a sus

parejas sexuales. Por ello, el acceso oportuno al tratamiento y el apoyo continuo para seguirlo son esenciales no solo para mejorar la salud del paciente, sino también para evitar la propagación del virus.(5.)

Factores de riesgo

Comportamientos y afecciones que aumentan el riesgo de contraer el VIH:

- Tener relaciones sexuales, anales o vaginales, sin preservativo;
- Padecer otras infecciones de transmisión sexual (ITS), como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana;
- Hacer un consumo nocivo de bebidas alcohólicas o drogas en el contexto de las relaciones sexuales;
- Compartir soluciones de drogas, agujas, jeringuillas u otro material de inyección que estén contaminados;
- Recibir inyecciones, transfusiones o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad, o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado;
- Pincharse accidentalmente con una aguja, hecho particularmente frecuente en el personal de salud.

Diagnóstico

El VIH puede detectarse mediante pruebas rápidas que entregan resultados el mismo día, facilitando un diagnóstico precoz y el inicio temprano del tratamiento. Aunque algunas pruebas pueden hacerlas los propios pacientes, se requiere una prueba confirmatoria realizada por un profesional capacitado para confirmar la infección.(5.)

Las pruebas más comunes detectan anticuerpos contra el VIH, que suelen aparecer dentro de los 28 días posteriores a la infección. Durante este período, el virus puede

transmitirse incluso si la prueba es negativa, por lo que se recomienda repetirla después de 28 días si hubo una exposición reciente de riesgo.(5.)

Las personas con resultado positivo deben confirmar con una segunda prueba antes de iniciar tratamiento. En bebés menores de 18 meses, las pruebas de anticuerpos no son suficientes, por lo que se usan pruebas virológicas al nacer o a las seis semanas. Nuevas técnicas permiten obtener estos resultados rápidamente en el mismo lugar de atención.(5.)

Prevención

Para evitar la transmisión del VIH, es fundamental implementar la educación sexual integral, brindar asesoría antes y después de las pruebas de VIH, informar sobre prácticas sexuales seguras, reducir riesgos y fomentar el uso del condón. Además, es crucial enfocar intervenciones en grupos clave como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres transgénero, trabajadores sexuales, personas en situación de calle, usuarios de drogas inyectables, personas privadas de libertad, jóvenes, mujeres vulnerables y otras poblaciones prioritarias. El uso correcto y constante del condón, ya sea masculino o femenino, es uno de los métodos más efectivos para protegerse contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual.(5.)

A nivel comunitario, es vital que las personas con VIH reciban tratamiento antirretroviral, ya que cuando este es efectivo y reduce la carga viral en la sangre a niveles muy bajos, la posibilidad. (5.)

Tratamiento

Aunque el VIH no tiene cura, la terapia antirretroviral (TAR) ayuda a frenar la reproducción del virus. Aunque no elimina la infección, evita el deterioro del sistema

inmunológico y permite que el cuerpo siga combatiendo otras enfermedades. Este tratamiento debe tomarse a diario y de forma permanente. (6.)

El TAR reduce la cantidad de virus en el cuerpo, detiene los síntomas y permite llevar una vida saludable. Las personas que siguen el tratamiento y logran una carga viral indetectable no transmiten el virus a sus parejas sexuales. (6.)

Las mujeres embarazadas con VIH deben comenzar el tratamiento lo antes posible, ya que protege su salud y evita la transmisión del virus al bebé durante el embarazo o la lactancia. (6.)

También se puede usar TAR para prevenir el VIH en personas no infectadas. Si se toma antes de una posible exposición, se llama profilaxis preexposición; si se toma después, es profilaxis postexposición. Ambas deben usarse bajo supervisión médica cuando el riesgo de infección es elevado. (6.)

El VIH en etapa avanzada sigue siendo un reto. La OMS apoya a los países con programas para reducir los síntomas graves y las muertes. Además, se están desarrollando nuevos medicamentos, incluyendo opciones inyectables y tratamientos más cortos para infecciones como la meningitis por criptococos, que podrían mejorar el manejo del VIH en el futuro. (6.)

Antecedentes de la investigación

1. Antecedentes internacionales

A nivel global, la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) sigue siendo una de las principales problemáticas de salud pública. Según el informe de ONUSIDA (2023), más de 39 millones de personas vivían con VIH al cierre del 2022, y se registraron

1,3 millones de nuevas infecciones en ese mismo año. Aunque la mortalidad asociada ha disminuido gracias al acceso a la terapia antirretroviral (TAR), la cobertura y el diagnóstico temprano siguen siendo desiguales entre regiones y poblaciones.

En países de América Latina, la epidemia del VIH está concentrada principalmente en poblaciones clave (hombres que tienen sexo con hombres, personas trans, trabajadores sexuales y personas que usan drogas inyectables), y los esfuerzos de prevención siguen siendo insuficientes en muchas áreas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha advertido sobre el estancamiento en la reducción de nuevas infecciones y ha llamado a fortalecer la vigilancia epidemiológica y los enfoques locales basados en evidencia (OPS, 2022).

2. Antecedentes nacionales (Colombia)

En Colombia, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha identificado un incremento en el número de casos notificados de VIH en los últimos años. En el boletín epidemiológico nacional del año 2023, se reportaron más de 14.000 nuevos casos, con una tasa nacional de incidencia de aproximadamente 28 por 100.000 habitantes, mostrando un aumento frente a años anteriores.

El comportamiento epidemiológico del VIH en Colombia se caracteriza por una mayor prevalencia en hombres entre 20 y 39 años, especialmente en zonas urbanas. Investigaciones como la de Rincón & Barrera (2022) destacan que, a pesar de los avances en cobertura del diagnóstico, persisten barreras de acceso, estigmatización y subregistro, especialmente en poblaciones vulnerables y zonas periféricas del país.

Además, el Ministerio de Salud y Protección Social ha promovido estrategias de tamizaje, educación y prevención, pero los indicadores sugieren la necesidad de mayor articulación territorial para lograr impacto sostenido, especialmente en municipios fuera de las grandes capitales.

3. Antecedentes regionales y locales (Tolima – Ibagué)

En el departamento del Tolima, y particularmente en el municipio de Ibagué, el comportamiento del VIH ha seguido la tendencia nacional, pero con particularidades locales. Según el informe de vigilancia de la Secretaría de Salud del Tolima (2023), Ibagué concentra aproximadamente el 80% de los casos del departamento. La mayoría de los casos se presentan en personas entre 25 y 39 años, con predominio del sexo masculino.

Un estudio descriptivo realizado por Gómez et al. (2021) en Ibagué señaló que factores como el inicio temprano de la vida sexual, el bajo uso del preservativo, la desinformación y el estigma hacia las personas que viven con VIH son elementos clave en la persistencia de la transmisión.

A pesar de que Ibagué cuenta con servicios de atención integral para personas con VIH, las fuentes secundarias institucionales aún presentan desafíos en cuanto a calidad, periodicidad y desagregación de la información. Esto justifica la necesidad de caracterizar de forma detallada los casos registrados en el periodo 2024–2025, con el fin de orientar mejor la respuesta local en salud pública.

Metodología

Primer nivel

Enfoque de la investigación: Tiene un enfoque cuantitativo dado a que se basa en el análisis numérico y estadístico de los casos de VIH reportados, mediante el uso de datos secundarios provenientes de fuentes oficiales.

Tipo de estudio: descriptivo, observacional, transversal.

Diseño de estudio: Análisis documental retrospectivo, utilizando registros de vigilancia epidemiológica ya consolidados

Unidad de análisis: Casos confirmados de VIH registrados en Ibagué entre 2024 y primer trimestre de 2025.

Variables para analizar incluyen:

- Edad
- Sexo (masculino, femenino)
- Año de diagnóstico (2024, 2025)
- Tipo de transmisión (sexual, sanguínea, perinatal, desconocida)
- Estado de afiliación al sistema de salud (subsidiado, contributivo, no afiliado)
- Comorbilidades reportadas
- Localización geográfica (zona urbana o rural)
- Mortalidad asociada

Análisis de la información

- Se realizará análisis estadístico descriptivo (frecuencias absolutas y relativas, tasas, razones).

En un estudio descriptivo o correlacional se debe seleccionar instrumentos que sean consistentes en la medición. En este caso se debe seleccionar un instrumento que mida las variables, que ya haya sido diseñado y probado por otros investigadores. De no ser posible, el grupo podrá diseñar los instrumentos que considere pertinentes, mencionando las características de los mismos. Es necesario tener en cuenta que técnicas cualitativas como la observación directa o la entrevista también requieren el diseño de instrumentos para la recolección de información; formatos de observación o de estructura de la entrevista, a fin de garantizar una medición precisa de las variables objeto de medición. Como en las demás etapas de la investigación, la coherencia es la clave, los instrumentos seleccionados deben ser suficientes y pertinentes para responder la pregunta de investigación, alcanzar los objetivos previamente planteados y medir las variables previamente definidas. El instrumento debe incluirse como anexo al final del documento.

Para las intervenciones organizacionales y los modelos aplicados se conceptualizar el uso de los modelos, referentes y/o técnicas particulares. Para luego caracterizar los componentes y los elementos funcionales de los modelos utilizados para realizar la intervención y el diseño de los modelos aplicados.

Técnicas de análisis de datos

Una vez seleccionados o diseñados los instrumentos de recolección de datos, se debe hacer mención a las técnicas que se utilizarán para analizar los datos recolectados con el objeto de generar resultados y hallazgos. Las técnicas por adoptar varían de acuerdo con el enfoque de la investigación y en este sentido, podemos encontrar para estudios cuantitativos, técnicas de análisis basadas en la estadística descriptiva e inferencias, entre otros, y para estudios cualitativos, se destacan la teoría fundamentada y el análisis del discurso. Este apartado puede organizarse con una tabla donde se mencione el instrumento, la técnica de análisis y su descripción.

La extensión de este apartado estará entre 1500 y 2000 palabras.

Análisis y discusión de los resultados

Es necesario seleccionar los resultados relevantes y presentarlos en esta sección, se debe incluir, las figuras pertinentes y una interpretación de los datos presentados. Los resultados deben sustentar las conclusiones que se presentarán a continuación. La organización del apartado debe ser coherente con el orden de los productos derivados de los objetivos específicos.

En el análisis y discusión de los resultados, se deben tener presentes las variables de estudio, así como sus dimensiones, con el objeto de orientar el análisis y la discusión.

La extensión de este apartado estará entre 1500 y 2000 palabras.

Resultados

Durante los años 2024 y primer trimestre de 2025, el municipio de Ibagué reportó un total de 355 casos confirmados de VIH, distribuidos así:

- 2024: 219 casos (176 hombres y 43 mujeres)
- Primer trimestre 2025: 136 casos (98 hombres y 38 mujeres)

Características demográficas y epidemiológicas:

- Sexo: Hay un predominio en el género masculino con el 77% de los casos (Tabla 1)
- Edad: El grupo etario más afectado fue el de 30 a 39 años, representando aproximadamente el 23,7% del total de casos (Tabla 1)

- Zona de residencia: Como podemos ver en la figura 1. más del 90% de los casos provienen de zona urbana.

Régimen de afiliación: El 52% de la población infectada de VIH pertenecen al régimen subsidiado, 43% al régimen contributivo y el 5% restante es la población que no se encuentra afiliada a una EPS, como podemos ver en la Tabla 2..

Tipo de transmisión: En la figura 2, podemos ver que la via de transmisión con mayor incidencia fue por contacto sexual sin protección, en el 81% de los casos y se identificó un incremento leve en la proporción de transmisión entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en comparación con años anteriores.

Tasa de incidencia:

- En 2024: 1.8 por cada 100,000 habitantes.
- En el periodo epidemiológico IX de 2024: aumento a 4.7 por cada 100,000 habitantes.

Mortalidad asociada: Aunque los datos son limitados, se registraron al menos 7 fallecimientos relacionados directamente con VIH/SIDA en el periodo observado.

Tabla 1.

Distribución de casos por edad y sexo

Grupo de Edad	Casos Hombres	Casos Mujeres	Total de Casos	% del Total
15 – 19 años	12	5	17	4.8%
20 – 24 años	25	9	34	9.6%
25 – 29 años	46	10	56	15.8 %
30 – 39 años	71	13	84	23.7%
40 – 49 años	52	6	58	16.3%
50 – 59 años	39	4	43	12.1%
60 años o más	29	4	33	9.3%
Total	274	51	355	100%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2023).

Tabla 2. Régimen de afiliación al sistema de salud

Régimen	Casos Reportados	Porcentaje
Subsidiado	185	52%
Contributivo	151	43%
No asegurado	19	5%

Fuente: Cuenta de Alto Costo. (2024).

Tabla 3.

Tendencia temporal de casos (2024 - 2025)

Año / periodo	Casos reportados	Variación porcentual
2024 total	219	-----
2025 enero marzo	136	-37%

Fuente: Secretaría de Salud del Tolima. (2024).

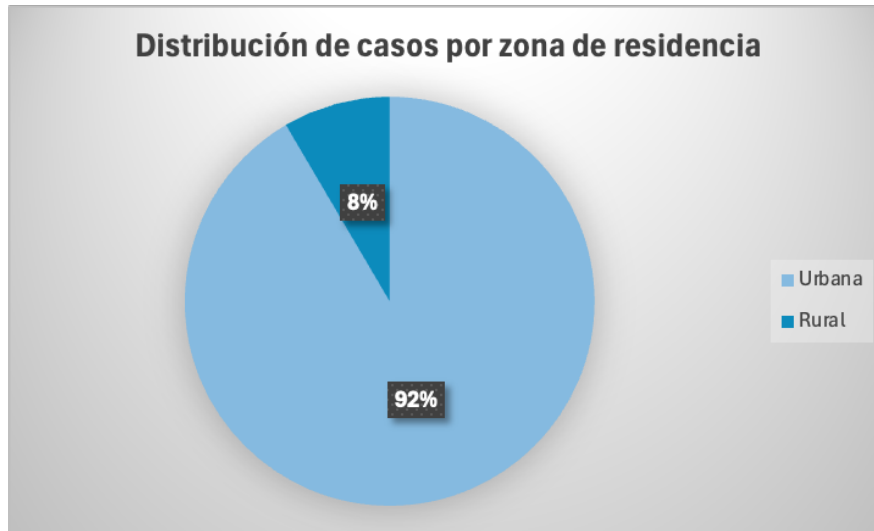
Tabla 4.

Comorbilidades frecuentes

Comorbilidad	Porcentaje de Casos
ITS	18%
Tuberculosis activa	5%
Hepatitis B o C	3.5%
Trastornos de salud mental	2.5%

Figura 1.

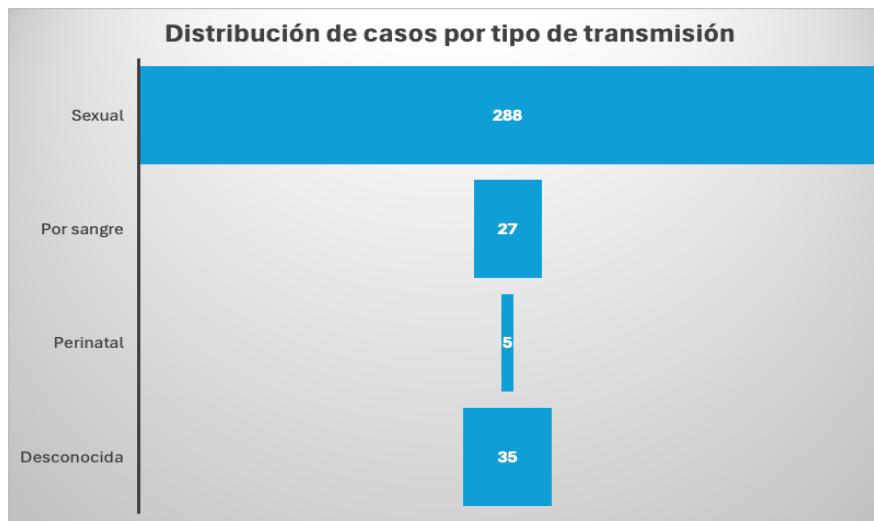
Distribución por zona de residencia



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS). (2024).

Figura 2.

Tipo de transmisión reportada



Fuente: Cuenta de Alto Costo. (2024).

Discusión

Los resultados nos muestran una afectación por VIH en la población del municipio de Ibagué - Tolima con una tendencia preocupante de casos en adultos jóvenes y hombres, lo cual coincide con los antecedentes nacionales e internacionales. A pesar de que se evidencia una disminución de casos en el primer trimestre de 2025 (reducción del 37% comparado con el mismo periodo del 2024), la alta proporción de transmisión vía sexual, el predominio en zonas urbanas y en población económicamente activa, nos indica que sigue habiendo una necesidad urgente de fortalecer las estrategias de prevención y educación sexual

El hecho de que haya una predisposición en los casos en pacientes pertenecientes al régimen subsidiado también refleja una asociación con condiciones socioeconómicas desfavorables, hallazgo que coincide con estudios previos que indican la vulnerabilidad de dicha población para el acceso oportuno a servicios de salud y educación en prevención.

Además, también se identifica que una de las barreras para el control epidemiológico de esta infección en el contexto local, sigue siendo la brecha en diagnóstico temprano sumado al estigma persistente de estos pacientes. Los datos

obtenidos indican que se debe integrar esfuerzos interinstitucionales y comunitarios dirigidos.

Conclusiones

El vih en Ibagué sigue representando un problema relevante en salud pública, con mayor incidencia en hombres de 30-39 años con un porcentaje de 23.7 % identificando que la mayoría de los hombres son homosexuales lo que produce un riesgo de infección latente, también se pudo conocer que en 28% son contagiados por actividades sexuales sin protección, existe una incidencia de casos en el régimen subsidiado, lo que indica un vínculo entre vulnerabilidad socioeconómica y exposición al riesgo aunque exista varios programas de prevención Continúa siendo un desafío la detección temprana de la enfermedad, la reducción del estigma y el seguimiento integral a las personas con diagnóstico de esta patología, a pesar de los esfuerzos institucionales.

Se recomienda ampliar la cobertura de pruebas de diagnóstico oportuno, especialmente en poblaciones clave (homosexual, mujeres trans y población juvenil), así como promover el acceso y adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR). Implementar programas que se sostengan en el tiempo de educación sexual desde edades tempranas y fortalecer la articulación entre las EPS, IPS y las autoridades de salud para optimizar la vigilancia epidemiológica.

Lista de referencias

American Cancer Society. (s.f.). ¿Qué es VIH / SIDA? Recuperado el 10 de julio de 2025, de <https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/infecciones/infeccion-con-vih-sida/que-es-vih-y-sida.html>

Banco Mundial. (2022). Invertir en salud en América Latina y el Caribe.
<https://www.bancomundial.org>

Caracol Radio. Montiel, J. (2025, abril 6). Se reportan 136 nuevos casos de VIH Sida en el primer trimestre del año en Ibagué. <https://caracol.com.co/2025/04/06/se-reportan-136-nuevos-casos-de-vih-sida-en-el-primer-trimestre-del-ano-en-ibague/>

Cuenta de Alto Costo. (2024). Informe de situación del VIH/Sida en Colombia. CAC.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2023). Proyecciones de población por municipio – Ibagué [Fuente estadística secundaria].

Gobierno de Ibagué. (s.f.). [Documento institucional]. Recuperado el 10 de julio de 2025, de <https://ibague.gov.co/portal/admin/archivos/publicaciones/2025/63074-DOC-20250227235432.pdf>

Instituto Nacional de Salud (INS). (2024). Boletín epidemiológico semanal – VIH. Bogotá: INS. <https://www.ins.gov.co>

Instituto Nacional de Salud (INS). (2025). SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Lineamientos para la atención integral del VIH.

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Recuperado el 8 de julio de 2025, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-VIH-y-Sindrome-de-la-inmunodeficiencia-adquirida-SIDA.aspx>

National Institutes of Health (NIH). (s.f.). Tratamiento para la infección por el VIH: Conceptos básicos. Recuperado el 10 de julio de 2025, de <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/tratamiento-para-la-infeccion-por-el-vih-conceptos-basicos>

ONUSIDA (UNAIDS). (2023). Global AIDS Update. <https://www.unaids.org>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.). VIH y sida. Recuperado el 10 de julio de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). Vigilancia del VIH en las Américas. <https://www.paho.org>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Informe regional sobre el VIH
2022.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). VIH en las Américas:
situación epidemiológica y respuesta al VIH.

Secretaría de Salud del Tolima. (2024). Informe de vigilancia epidemiológica –
VIH/SIDA.