Revista Ideales - Ibagué, T. (Colombia) ISSN 2011 - 592x (Impresa) Año 2026 Vol. 21 - pp. 1 - 158
ISSN 2539 - 5211 (Electrónica) Año 2026 Vol. 16 - pp. 1 - 158

Ideales

Otro espacio para pensar



Universidad del Tolima

Conocimiento que transforma

INSTITUTO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

Ideales

Otro espacio para pensar

Revista Ideales

Otro espacio para pensar

ISSN 2011 - 592X (Impresa)
Año 2026 - Vol. 21 - No. 21

ISSN 2539 - 5211 (Electrónica)
Año 2026 - Vol. 16 - No. 16

Jonh Jairo Méndez Arteaga
Rector

Enrique Alirio Ortiz Guiza
Vicerrector Docencia

Germán Sánchez
Vicerrector de Desarrollo Humano

Germán Rubio Guerrero
Vicerrector Administrativo

Consuelo Arce González
Vicerrector de Investigación-Creación,
Innovación, Extensión y Proyección Social

Marien Alexandra Gil Serna
Directora IDEAD

Directora - Editora

Dayanis Vanessa Contreras
Universidad del Tolima - IDEAD

Comité Editorial

Mg. Camilo Jiménez
Instituto de Educación a Distancia

Mg. Marien Alexandra Gil
Instituto de Educación a Distancia

Mg. Nelson Romero Guzmán
Instituto de Educación a Distancia

Mg. Carlos Arturo Gamboa
Instituto de Educación a Distancia

Mg. Luis Fernando Abello
Instituto de Educación a Distancia

Comité Científico

Dr. Gerardo Montoya de la Cruz
Universidad de Antioquia

Dra. Cecilia Soledad Carrera
Universidad Nacional de Córdoba

Dra. Blanca Ligia Quintero
Cootradecun

Apoyo de revisión y estilo: Carlos Arturo Gamboa B.

Soporte académico: Grupo de investigación Argonautas

Diseño y diagramación: Andrés Mauricio Ospina Ariza

Periodicidad: Semestral

Canjes y suscripciones:

Instituto de Educación a Distancia
Universidad del Tolima
Barrio Santa Helena Parte Alta
Teléfono: (+57) (82) 2771212 Ext: 9481
Ibagué. Colombia. Suramérica
Dirección electrónica:
ideales@ut.edu.co
http://www.ut.edu.co

Las opiniones contenidas en los artículos de esta revista no comprometen al Instituto de Educación a Distancia de la Universidad del Tolima, son exclusiva responsabilidad de los autores.

Tabla de contenido

Presentación.....8
Dayanis Vanessa Contreras Durán

Algunos relatos de maneras de leer: literatura, artes plásticas y turismo comunitario.....9
Edgar Andrés Leal Gil
Andrea Jovanny Ardila Marín
Sandra Patricia Valencia Pérez
Lucy Reyes Falla
Álvaro Dairo Vásquez Díaz

El texto epistolar en la novela *Recuerdos del río volador* (2022) de Daniel Ferreira.....18
Oscar Andrés Maldonado

Estudios culturales, crítica literaria y teoría de género: intersecciones, debates y transformaciones contemporáneas.....24
Germán Andrés Santofimio Rojas

Educación inclusiva y estilos de aprendizaje: Reflexiones para una práctica pedagógica transformadora 35
Didier Antonio Trujillo Méndez
Violedy Andrea Jiménez Cardozo
Nasly Siomara Trujillo Méndez

Mercados locales y sostenibilidad de la caprinocultura en América Latina: estado del arte.....40
Jorge David Vásquez Díaz

Indicadores microbiológicos en un suelo bajo el dosel de árboles de *Gmelina arborea* en una silvopastura.....47
Alexander Correa
Jairo Mora-Delgado
Indira Isis García

El arte como mediador lúdico-pedagógico para el desarrollo de una conciencia ambiental en la educación inicial.....55
Verena Patricia Franco Escorcia
Zulay Patricia Ayala Ávila
Yareli Lisbeth Arzusa
Verónica Del Carmen Ahumada Medina

Crisis ética de la imagen: neocolonialismo de la IA y la resistencia analógica en las redes sociales.....59
Carlos Mario Piragua Rúgeles

Seguridad digital en la primera infancia: mediación adulta, alfabetización digital y educación preventiva.....66
Javier Esteban Colorado Carvajal
Luz Amanda Ruiz Cardozo

Salud mental, ética profesional y violencia institucional en el sector salud.....71
Oscar Eduardo Leal Terranova

La U de pie: por qué la educación superior –presencial y virtual– prevalecerá ante la inteligencia artificial.....78
Marinella Oviedo Castillo

La despedagogización del currículo: entre la técnica y la eficiencia.....84
Luisa Fernanda Barrios
Luz Stella Guerrero Peralta

Efecto del acceso oportuno al tratamiento antirretroviral sobre resultados clínicos en pacientes con VIH..... 92
Cristian Donaldo Triana González
Elizabeth Fajardo Ramos
Ángela María Henao-Castaño

La IA generativa como alternativa para crear aplicaciones *offline* de lectoescritura en la escuela rural del Tolima.....102
Edwin Flórez Perdomo

La cultura macoquera: una visión literaria de la oralidad y el verso en la danza tradicional del atlántico.....112
Breisy Paola Patiño Lemus

La práctica pedagógica como travesía: una mirada sobre la incidencia de las prácticas profesionales y la didáctica de los profesores en formación.....120
Ingrid Yahaira Castro Ramos
Angy Xiomara Valdés Ibáñez
Edwin Heberth Ruiz García

Entre emociones y colores: la pintura como estrategia pedagógica para el desarrollo socioemocional en la primera infancia.....129
Adriana Lagos Tovar
Andrea Ruiz Santana
Luisa Fernanda Hernández Torrijos

Habitar el cuerpo una experiencia más allá de aula.....136
Carmen Cristina Garzón González
“Besacalles” y “Maternidad” de Caicedo: una mirada desde la violencia basada en género.....142
Kevin Castaño Macana

La era digital del análisis del discurso: una mirada a través de los idiomas y la inteligencia artificial.....151
Cindy Garzón Monroy
Freddi Esfaide Cifuentes Mejía

***Entre el recuerdo y el olvido*: La novela colombiana retratando la historia de un país**.....153
Valeria Valentina Sarabia Vargas
Angie Paola Beltrán Cruz

El poder de la tecnología en la búsqueda de soluciones para la sociedad.....156
Frank Sebastián Guarnizo
Paola Andrea Rodríguez Triviño

Efecto del acceso oportuno al tratamiento antirretroviral sobre resultados clínicos en pacientes con VIH

Cristian Donaldo Triana González[38]
Elizabeth Fajardo Ramos[39]
Ángela María Henao-Castaño[40]

Introducción

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) persiste como un problema significativo de salud pública a escala global y nacional. A pesar de los progresos logrados en el tratamiento antirretroviral (TAR), aún se evidencian deficiencias en el diagnóstico oportuno, el acceso a los servicios sanitarios y la adherencia terapéutica, particularmente en grupos poblacionales vulnerables (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

En la región de América Latina, el avance en la contención de nuevas infecciones ha sido limitado, y factores como la desigualdad social, el estigma y las barreras estructurales continúan obstaculizando el acceso a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento (ONUSIDA, 2024). En el contexto colombiano, la Cuenta de Alto Costo ha reportado una incidencia anual superior a los 14.000 casos nuevos de VIH en los últimos ejercicios, lo cual subraya una tendencia persistente que exige la implementación de intervenciones efectivas (Cuenta de Alto Costo, 2024).

En el ámbito de la política sanitaria, el Ministerio de Salud y Protección Social ha articulado directrices como la vía clínica de atención integral del VIH, la cual enfatiza la iniciación inmediata del TAR tras la confirmación diagnóstica, el seguimiento continuo y una atención integral centrada en el paciente (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

La evidencia científica disponible indica que la dilación en el diagnóstico y en el inicio del tratamiento se correlaciona con un incremento de la mortalidad y peores desenlaces clínicos. De igual modo, elementos como la baja adherencia y las restricciones de acceso inciden en el fracaso virológico (Gómez et al., 2022; González-Durán et al., 2021).

Bajo este marco, la disciplina de enfermería desempeña una función crucial en la promoción del diagnóstico precoz, la educación para la salud, el soporte terapéutico, el fomento de la adherencia al tratamiento y la continuidad asistencial, contribuyendo así al logro del ODS

38. Estudiante facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. https://orcid.org/0009-0000-2026-9494
39. Profesora Titular. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad del Tolima. https://orcid.org/0000-0002-3484-1620
40. Profesora Asociada. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. https://orcid.org/0000-0003-4203-0016

3: Salud y bienestar, específicamente a la meta 3.3, orientada a erradicar la epidemia de VIH para el año 2030.

Metodología

El presente estudio utilizó el mapeo de evidencia, el cual permite una vez seleccionados los estudios, organizar la información en una matriz de extracción que alimenta el mapa de evidencia. Cuenta con los siguientes pasos: Definición de la pregunta orientadora (PICO). Diseño y ejecución de la estrategia de búsqueda. Aplicación de criterios de selección. Flujo de selección según el protocolo PRISMA. Extracción de datos y construcción de la matriz y elaboración del mapa. El mapa cruza las intervenciones con los resultados clínicos mediante una simbología de calificación: (+): Evidencia de impacto positivo o beneficios sólidos. (-): Evidencia de impacto negativo o presencia de barreras. NS (No significativo/ consistente): Nivel de evidencia indirecto o menos robusto. I (Informes): Información basada principalmente en estudios descriptivos o reportes institucionales. (Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2018)

La Pregunta PICO se determinó así: **P**: personas con VIH en Colombia. **I**: estrategias de diagnóstico temprano, vinculación rápida, inicio oportuno del TAR, seguimiento y atención integral. **C**: diagnóstico tardío, barreras de acceso, inicio demorado o atención fragmentada **O**: cobertura de TAR, continuidad terapéutica, adherencia, supresión viral, mortalidad **T**: Entre 2020 y 2024, comparado con el periodo anterior (puede ser un periodo como 2015–2019 o similar).

Se realizó una búsqueda bibliográfica en múltiples fuentes de información con el fin de identificar estudios relevantes relacionados con el Objetivo de Desarrollo Sostenible ODS 3. Las bases de datos consultadas fueron: BVS, SciELO, MEDLINE (a través de PubMed) y Google Scholar. La estrategia de búsqueda combinó términos relacionados con el objetivo, utilizando operadores booleanos AND y OR.

Tabla 1

Estrategia de Búsqueda en bases de datos

Número de Búsqueda	Estrategia de búsqueda
Biblioteca Virtual en Salud (BVS).	(VIH OR HIV) AND ("diagnóstico temprano" OR "diagnóstico oportuno") AND ("tratamiento antirretroviral" OR TAR) AND Colombia
MEDLINE	("HIV" OR "VIH") AND ("early diagnosis" OR "diagnóstico oportuno" OR screening OR testing) AND("antiretroviral therapy" OR TAR OR ART) AND Colombia)
SCIELO	(VIH OR HIV) AND ("diagnóstico oportuno" OR "diagnóstico temprano" OR testing OR tamizaje) AND ("tratamiento antirretroviral" OR TAR OR ART)AND (Colombia)
Google Scholar	VIH Colombia diagnóstico oportuno tratamiento antirretroviral adherencia mortalidad

Criterios de inclusión: Se incluyeron estudios que cumplían con los siguientes criterios: Población con VIH en Colombia. Estudios que aborden el diagnóstico, la vinculación al cuidado, el inicio de la Terapia Antirretroviral (TAR), la adherencia, la supresión viral o la

mortalidad. Diseños observacionales, revisiones, estudios programáticos y documentos oficiales. Texto completo disponible en español, inglés o portugués. Criterios de exclusión. Se excluyeron: Registros duplicados entre las bases de datos. Estudios no relacionados con el objetivo seleccionado. Registros sin acceso al texto completo. Publicaciones sin coherencia entre objetivos, resultados y conclusiones. Artículos sin datos aplicables a Colombia.

Resultados

Inicialmente, se identificaron un total de 140 registros a partir de la búsqueda en bases de datos bibliográficas y en fuentes de literatura gris, incluyendo organismos internacionales y entidades nacionales en salud.

Posteriormente, se realizó la depuración de los resultados mediante la eliminación de 40 registros duplicados, obteniéndose un total de 100 estudios únicos para la fase de cribado. Durante la evaluación de títulos y resúmenes, se excluyeron 70 registros que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos, principalmente por no abordar el diagnóstico del VIH, el acceso al tratamiento antirretroviral o por no tener aplicabilidad en el contexto de salud pública y enfermería.

En consecuencia, 30 estudios fueron seleccionados para la evaluación en texto completo, en la cual se realizó una revisión crítica de su pertinencia, calidad metodológica y relación con la pregunta de investigación.

Finalmente, 13 estudios y documentos cumplieron con todos los criterios de elegibilidad y fueron incluidos en la síntesis cualitativa del mapa de evidencia, integrando tanto evidencia científica como literatura gris relevante para el análisis del acceso al tratamiento antirretroviral en personas con VIH.

Tabla 2

PRISMA del proceso de selección de estudios

Etapa	Vía bases de datos y registros	Vía otros métodos	Total / nota
Identificación	Bases de datos identificadas: 120 (PubMed 35; Scopus 28; Web of Science 18; LILACS/BVS 22; SciELO 17)	Sitios web / organizaciones / búsqueda de citas: 20 (OMS 5; ONUSIDA 4; MinSalud 4; Cuenta de Alto Costo 3; búsqueda de citas 4)	Registros iniciales = 140
Depuración previa	Duplicados eliminados: 36 Automatización: 0 Otras razones: 0	No aplica en esta vía antes de elegibilidad	Registros para cribado = 84

Cribado	Registros evaluados por título/resumen: 84 Registros excluidos: 60	Reportes identificados para recuperación: 20	Pasan a texto completo = 24 + 20
Recuperación	Reportes buscados para recuperación: 24 No recuperados: 2	Reportes buscados para recuperación: 20 No recuperados: 1	Textos completos evaluados = 22 + 19
Elegibilidad	Textos completos evaluados: 22 Excluidos: 15 – Población/ámbito no alineado: 5 - Desenlaces no pertinentes: 4 – Sin datos útiles para extracción: 3 - Duplicación/ síntesis superpuesta: 3	Textos completos evaluados: 19 Excluidos: 13 – Documento normativo sin datos aplicables: 5 – Fuera del periodo o alcance: 4 – Duplicado conceptual de fuente ya incluida: 2 - Información insuficiente para extracción: 2	Estudios/ documentos incluidos = 13
Incluidos	Estudios provenientes de bases de datos: 7	Documentos procedentes de otras fuentes: 6	Total incluidos = 13

Tabla 3

Artículos de extracción

Autor/Año	Diseño del estudio	Intervención principal	Comparación	Resultados principales	Implicaciones para enfermería
Montana et al., 2020	Estudio ecológico	Vigilancia epidemiológica y análisis de tendencias del VIH en Colombia.	Comparación temporal y regional.	Incremento sostenido de la incidencia y estabilidad de la mortalidad.	Identificación de poblaciones prioritarias y fortalecimiento del tamizaje comunitario.

Gómez et al., 2022	Cohorte retrospectiva	Seguimiento de adherencia al TAR mediante continuidad terapéutica y reclamación de medicamentos .	Adherencia ≥85% vs <85%.	La baja adherencia se asoció con mayor fracaso virológico.	Implementación de estrategias educativas y seguimiento terapéutico liderado por enfermería.
González-Durán et al., 2021	Cohorte retrospectiva	Inicio temprano del TAR en pacientes TB/VIH.	Inicio temprano vs tardío.	El retraso terapéutico aumentó significativamen te la mortalidad.	Priorización del inicio inmediato del tratamiento y coordinación del cuidado.
Castillo-Cañón et al., 2021	Estudio descriptivo	Registro nacional VIH y monitoreo epidemiológic o.	Antes vs después de implementación.	Mejoría en indicadores de supresión viral y seguimiento clínico.	Uso de sistemas de información para gestión del riesgo y continuidad del cuidado.
Lundgren et al., 2015	Ensayo clínico	Inicio inmediato del TAR en infección temprana.	TAR inmediato vs diferido.	Reducción de eventos clínicos graves y progresión de la enfermedad.	Sustenta el inicio precoz como estándar de atención.
Cohen et al., 2011	Ensayo clínico	TAR temprano para prevención de transmisión del VIH.	TAR temprano vs tardío.	Disminución significativa de transmisión del VIH.	Fortalecimiento de educación preventiva y adherencia terapéutica.
Ford et al., 2018	Revisión sistemática	Inicio rápido del TAR.	Inicio diferido.	Mejoría en adherencia y retención en el cuidado.	Facilitar inicio inmediato del tratamiento tras diagnóstico.
Rosen et al., 2021	Cohorte	Inicio del TAR el mismo día del diagnóstico.	Inicio posterior.	Incremento en retención y continuidad del cuidado.	Importancia del acompañamiento inicial por enfermería.
Sabin et al., 2020	Cohorte	Diagnóstico temprano mediante testing activo.	Diagnóstico tardío.	Reducción de mortalidad y complicaciones asociadas.	Promoción del tamizaje oportuno y educación comunitaria.

Tuller et al., 2010	Cohorte	Evaluación de barreras estructurales de acceso.	Acceso adecuado vs limitado.	Las barreras económicas y geográficas aumentaron abandono terapéutico.	Abordaje de determinantes sociales y accesibilidad al cuidado.
OMS, 2023	Guía clínica	Inicio inmediato del TAR y atención diferenciada.	Atención convencional.	Mejoría en supervivencia y supresión viral.	Implementación de protocolos basados en evidencia.
ONUSIDA, 2024	Informe global	Programas de salud pública para VIH.	Países con menor cobertura.	Aumento de cobertura diagnóstica y terapéutica.	Fortalecimiento de estrategias poblacionales y reducción de desigualdades.
Ministerio de Salud, 2024	Guía clínica	Ruta integral de atención en VIH.	Atención fragmentada.	Mejoría en acceso y continuidad del tratamiento.	Coordinación interdisciplinaria y continuidad del cuidado.

Tabla 4

Mapa de evidencia

Intervenciones	Diagnóstico oportuno	Vinculación e inicio TAR	Adherencia / retención	Supresión viral	Mortalidad	Base empírica
Tamizaje y diagnóstico temprano	+	+	NS	+	+	Cohortes, revisiones, guías
Inicio rápido o inmediato del TAR	NS	+	+	+	+	Ensayos, revisiones, cohortes
Seguimiento clínico y educación por enfermería	NS	+	+	+	NS	Cohortes, guías, revisiones
Modelos diferenciados y atención comunitaria	+	+	+	+	NS	Revisiones, estudios programáti cos

Programas nacionales y rutas integrales de atención	+	+	+	+	+	Guías, informes, registros
Sistemas de vigilancia y registro nacional VIH	I	I	I	I	I	Informes / estudios descriptivo s
Barreras estructurales de acceso	–	–	–	–	–	Cohortes / estudios observacio nales

Análisis

El pronto inicio de la Terapia Antirretroviral (TAR), el diagnóstico precoz y la implementación de programas o rutas asistenciales integrales constituyen la evidencia más sólida de beneficios en términos de cobertura terapéutica, supresión viral y reducción de la mortalidad. El impacto directo del seguimiento de enfermería en la mortalidad, al igual que la relación aislada entre tamizaje y adherencia, se presentan con un nivel de evidencia menos consistente o de naturaleza indirecta. Persisten importantes brechas en la investigación longitudinal colombiana, particularmente en lo que respecta a intervenciones lideradas por el personal de enfermería, la sostenibilidad de modelos comunitarios y la mitigación de las desigualdades territoriales.

Conclusiones

El análisis de la evidencia establece que las intervenciones orientadas al diagnóstico precoz del VIH, la vinculación oportuna al sistema de salud y el inicio inmediato de la terapia antirretroviral (TAR) constituyen los pilares más efectivos para optimizar los resultados clínicos y epidemiológicos en personas que viven con VIH. Específicamente, los estudios revisados demuestran que el inicio temprano de la TAR se correlaciona con una disminución significativa de la mortalidad, particularmente en contextos de coinfección y vulnerabilidad clínica, mientras que la adherencia terapéutica sostenida se asocia directamente con la supresión viral y la mitigación del fracaso virológico.

Asimismo, los programas estructurados de salud pública, respaldados por sistemas de vigilancia epidemiológica robustos, como el registro nacional de VIH/SIDA, han probado ser instrumentos esenciales para la gestión del riesgo, la fundamentación de la toma de decisiones y la mejora de los indicadores de calidad asistencial. En este marco, las intervenciones más eficaces identificadas abarcan: el diagnóstico oportuno, la iniciación inmediata del tratamiento, el seguimiento clínico continuo del paciente y las estrategias de fomento de la adherencia dirigidas por el equipo de salud, con especial énfasis en el rol de enfermería.

A pesar de estos avances, subsisten ámbitos con evidencia insuficiente o limitada. Entre estos se destacan la carencia de estudios longitudinales

recientes que evalúen la efectividad de las intervenciones de enfermería a largo plazo, la limitada información sobre estrategias específicas para optimizar la retención en el cuidado en poblaciones en situación de vulnerabilidad, y la restringida investigación en torno a intervenciones comunitarias integrales en contextos de disparidad social. De igual manera, se observa heterogeneidad en la métrica de resultados, lo cual obstaculiza la comparabilidad entre los estudios y la extrapolación de los hallazgos.

En lo concerniente a los factores contextuales, se identifican determinantes sociales, éticos y políticos que ejercen una influencia significativa en los resultados de salud. Las inequidades en el acceso a los servicios, el estigma asociado al VIH, las barreras de índole geográfica y económica, al igual que las limitaciones estructurales inherentes al sistema de salud, condicionan la prontitud del diagnóstico y la continuidad del tratamiento. Desde una perspectiva ética, el respeto por la confidencialidad, la autonomía del paciente y la equidad en el acceso a la atención son componentes fundamentales que deben integrarse en toda intervención.

En suma, los hallazgos revelan que, si bien se han logrado avances relevantes en el control del VIH en Colombia, la consecución de las metas del ODS 3.3 exige el fortalecimiento de las intervenciones en el continuo diagnóstico–tratamiento–seguimiento, bajo un enfoque integral, interdisciplinario y centrado en el paciente, donde el personal de enfermería desempeña un papel estratégico.

Recomendaciones

Se recomienda encarecidamente potenciar el desempeño de la función de enfermería en la identificación temprana del VIH a través de la implementación de estrategias proactivas de tamizaje, programas de educación sanitaria y servicios de consejería especializados, focalizando el esfuerzo en poblaciones que presentan una alta vulnerabilidad. De manera concomitante, resulta imperativo consolidar las intervenciones destinadas a optimizar la adherencia terapéutica, abarcando el seguimiento personalizado, la formación terapéutica continua y el apoyo psicosocial. En el contexto del espectro continuo de la atención, se sugiere la adopción de modelos de atención sanitaria centrados en el paciente que aseguren la pronta vinculación al tratamiento posterior al diagnóstico, junto con la monitorización constante de la supresión viral. El personal de enfermería debe asumir un rol de liderazgo en los procedimientos de seguimiento y en la gestión integral de casos, contribuyendo significativamente a la reducción de la deserción del tratamiento y a la consecuente mejora de los desenlaces clínicos.

Referencias bibliográficas

Montana, J. F., Ferreira, G. R. O. N., Cunha, C. L. F., et al. (2020). The HIV epidemic in Colombia: Spatial and temporal trends analysis. *BMC Public Health*, 21(142). https://doi.org/10.1186/s12889-021-10196-y

Gómez, C., Madrigal-Cadavid, J., Giraldo, P. A., Abad, J. M., Serna, J. A., & Segura, Á. (2022). Factores asociados al fracaso virológico en pacientes con VIH con tratamiento antirretroviral. *Farmacia Hospitalaria*, 46(5), 250–257. https://doi.org/10.7399/fh.11834

González-Durán, J. A., Plaza, R. V., Luna, L., Arbeláez, M. P., Deviaene, M., Keynan, Y., Rueda, Z. V., & Marín, D. (2021). Delayed HIV treatment, barriers in access to care and mortality in tuberculosis/HIV co-infected patients in Cali, Colombia. *Colombia Médica*, 52(3), e4875. https://doi.org/10.25100/cm.v52i3.4875

Castillo-Cañón, J. C., Trujillo-Cáceres, S. J., Álvarez-Moreno, C. A., Valbuena-García, A. M., Luque-Núñez, R., Ríos-Hincapié, C. Y., & Acuña-Merchán, L. A. (2021). Colombian HIV/AIDS registry and health risk management. *Infectio*, 26(2), 95–102. https://doi.org/10.22354/in.v26i2.1009

Lundgren, J. D., Babiker, A. G., Gordin, F., Emery, S., Grund, B., Sharma, S., et al. (2015). Initiation of antiretroviral therapy in early asymptomatic HIV infection. *The New England Journal of Medicine*, 373(9), 795–807. https://doi.org/10.1056/NEJMoa1506816

Cohen, M. S., Chen, Y. Q., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, M. C., Kumarasamy, N., et al. (2011). Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *The New England Journal of Medicine*, 365(6), 493–505. https://doi.org/10.1056/NEJMoa1105243

Ford, N., Migone, C., Calmy, A., Kerschberger, B., Kanters, S., Nsanzimana, S., et al. (2018). Benefits and risks of rapid initiation of antiretroviral therapy. *The Lancet HIV*, 5(6), e300–e308. https://doi.org/10.1016/S2352-3018(18)30092-4

Rosen, S., Maskew, M., Fox, M. P., Nyoni, C., Mongwenyana, C., Malete, G., et al. (2021). Initiating antiretroviral therapy for HIV at a patient's first clinic visit: The RapIT randomized controlled trial. *Clinical Infectious Diseases*, 73(1), e112–e121. https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1183

Sabin, C. A., Lundgren, J. D., & Phillips, A. N. (2020). Early diagnosis of HIV infection and its impact on mortality. *The Lancet HIV*, 7(4), e245–e252. https://doi.org/10.1016/S2352-3018(20)30048-3

Tuller, D. M., Bangsberg, D. R., Senkungu, J., Ware, N. C., Emenyonu, N., & Weiser, S. D. (2010). Transportation costs impede sustained adherence and access to HAART in a clinic population in southwestern Uganda. *PLoS Medicine*, 7(4), e1000383. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000383

World Health Organization. (2023). *Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: Recommendations for a public health approach*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593

UNAIDS. (2024). *Global AIDS update 2024*. https://www.unaids.org

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Vía clínica para la atención integral del VIH en Colombia*. https://www.minsalud.gov.co

Departamento Nacional de Planeación. (2018). *Guía metodológica para la construcción de Mapas de Brechas de Evidencia*. Dirección de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas (DSEPP).

Referencia

Cristian Donaldo Triana González; Elizabeth Fajardo Ramos & Ángela María Henao-Castaño.
Efecto del acceso oportuno al tratamiento antirretroviral sobre resultados clínicos en pacientes con VIH
Revista Ideales, otro espacio para pensar. (2026). Vol. 21, 2026, pp. 92-101

Fecha de recepción: Junio 2026 Fecha de aprobación: Agosto 2026

Universidad del Tolima

Conocimiento que transforma

INSTITUTO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

