

# Programa Científico

# XIII

## Encuentro Nacional de Investigación en Enfermedades Infecciosas

## III Encuentro Latinoamericano de Investigación en Enfermedades Infecciosas

18 a 20 de agosto de 2022

Hotel Spiwak / Cali



### Jueves 18 de agosto de 2022

Salón/hora	Modalidad	Hacienda El Paraíso	Hacienda La Concepción	Hacienda Cañasgordas	Hacienda Piedechinche
7:00-9:00 a.m.	Taller	Redacción científica en la investigación de enfermedades infecciosas			
9:00 - 11:00 a.m.	Presentaciones orales	COVID-19 (1-8)	Resistencia bacteriana (9-16)	Infecciones en pediatría (17-24)	Infecciones en adultos (25-32)
	Presidente sesión	Dra. Sandra Valderrama Beltrán	Dra. María Virginia Villegas Bofero	Dr. Eduardo López Medina	Dra. Karen Ordóñez Díaz
	Presidente sesión	Dr. José Millán Oñate Gutiérrez	Dr. Germán Esparza Sánchez	Dra. Laura Mendoza Rosado	Dr. Lázaro Vélez Giraldo
11:00 a.m. - 12:30 m.		Visita a los posters			
12:30 - 2:00 p.m.	Simposios satélites	Hacienda El Paraíso	Hacienda La Concepción	Hacienda Cañasgordas	Hacienda Piedechinche
		Lagevrió®, un tratamiento antiviral oral para COVID-19. Dr. Pablo Moncada. Patrocina MSD	Estamos en deuda con la vacunación del adulto, seamos contagiosos con la vacunación. Dr. Víctor Saravia. Dra. Diana Cáceres. Patrocina GSK		
2:00 - 4:00 p.m.	Presentaciones orales	Epidemiología hospitalaria (33-40)	Virología (41-48)	Resistencia Bacteriana (49-56)	Medicina tropical (57-64)
	Presidente sesión	Dr. Christian Pallares Gutiérrez	Dra. Marlen Martínez Gutiérrez	Dra. Aura Lucía Leal Castro	Dr. Wilmer Villamil Gómez
	Presidente sesión	Dra. Johana Osorio Pinzón	Dr. Iván Rodríguez Sabogal	Dra. Natalia Jiménez Quiceno	Dra. Salim Mattar Veilla
4:00 - 4:30 p.m.		Café			
4:30 - 5:30 p.m.	Poster	VIH (65-72)	Resistencia bacteriana (73-80)	COVID-19 (81, 85-88)	Epidemiología hospitalaria (89-96)
	Presidente sesión	Dr. Ernesto Martínez Buitrago	Dra. Indira Berrío Medina	Dr. Luis Miguel Sosa Ávila	Dra. Liliana Quintero Álvarez
	Presidente sesión	Dr. William Lenis Quintero	Dr. Carlos Robledo Restrepo	Dr. Alfonso J. Rodríguez Morales	Dr. Juan Carlos Cataño Correa
4:30 - 5:30 p.m.	Poster	Medicina tropical (97-104)	Virología (105-112)	Micología (113-120)	Micobacterias (121-123)
	Presidente sesión	Dr. Alvaro Faccini Martínez	Dr. John Carlos Castaño Osorio	Dr. Ángel González	Dra. Martha Murcia Marín
	Presidente sesión	Dra. Fabiana María Lora Suárez	Dra. Martha Cervantes Ramos	Dra. Pilar Rivas Pinedo	Dra. Andrea Restrepo Gouzy
5:30 p.m.		Inauguración (Hacienda El Paraíso)			
5:45 - 6:15 p.m.		Homenaje doctora Ángela Restrepo. Dr. Ángel González			
6:15 - 6:45 p.m.		Las pandemias en la historia: lecciones aprendidas para futuras epidemias. Dr. Christian Pallares Gutiérrez			

### Viernes 19 de agosto de 2022

Salón/hora	Modalidad	Hacienda El Paraíso	Hacienda La Concepción	Hacienda Cañasgordas	Hacienda Piedechinche
7:00 - 9:00 a.m.	Desayuno con el experto/Taller	Desayuno con el experto: Desafíos diagnósticos y terapéuticos en personas con coinfección por Virus de Hepatitis C/VIH. Dr. Mauricio Orrego, Hepatólogo. Dr. José Oñate, Infectólogo. Patrocina GILEAD	Desayuno con el experto: DTG/3TC. Dr. José María Gatell. Actividad con invitación. Patrocina GSK	Redacción científica en la investigación de enfermedades infecciosas.	
9:00 - 11:00 a.m.	Presentaciones orales	VIH (124-131)	COVID-19 (132-139)	Virología (140-147)	Medicina tropical (148-155)
	Presidente sesión	Dra. Mónica Mantilla Suárez	Dra. Sandra Gualtero Trujillo	Dr. Iván Rodríguez Sabogal	Dr. Alfonso J. Rodríguez Morales
	Presidente sesión	Dr. Andrés Felipe Zapata Marín	Dra. Alexandra Sierra García	Dra. Ángela María Gaviria Nuñez	Dr. Germán Javier Arrieta
11:00 a.m. - 12:30 m.		Visita a los posters			
12:30 - 2:00 p.m.	Simposio satélite	Hacienda El Paraíso	Hacienda La Concepción		
		Eficacia y poder ARV de DOVATO (DTG/3TC). Dr. David Iglesias. Patrocina GSK	¿Hasta dónde protegen las vacunas a los inmunosuprimidos? Dr. Jorge Cortés Luna, Médico infectólogo. Patrocina ASTRA ZENECA		
2:00 - 4:00 p.m.	Presentaciones orales	Parasitología (156-163)	Micobacterias (164-171)	Infecciones en pediatría (172-179)	Medicina tropical (180-187)
	Presidente sesión	Dr. Jorge Enrique Gómez Marín	Dr. Jairo Enrique Pérez Franco	Dr. Germán Camacho Moreno	Dr. Julián Ruíz Sáenz
	Presidente sesión	Dr. Raúl Eduardo Rivera Quiroga	Dra. Beatriz Eugenia Ferro Ramos	Dra. Cristina Mariño de Mora	Dr. Jaime Andrés Cardona Ospina
4:00 - 4:30 p.m.		CAFÉ			
4:30 - 5:30 p.m.	Poster	COVID-19 (188-198)	Parasitología (199-209)	Virología (210-216)	Medicina tropical (217-221)
	Presidente sesión	Dr. Carlos Humberto Saavedra Trujillo	Dr. Jorge Enrique Gómez Marín	Dr. Jaime Castellanos Parra	Dra. Katherine Bonilla Aldana
	Presidente sesión	Dra. María José López Mora	Dra. Sofía Duque Beltrán	Dr. Fabián Carrera Patiño	Dra. Vivian Moreno Mejía
4:30 - 5:30 p.m.	Poster	Resistencia bacteriana (222-226) / Infecciones en adultos (227-231)	Micología (232-235) / Epidemiología hospitalaria (236-238)	Nuevas terapias en Enfermedades	Trabajos completos (TC241- TC246)
	Presidente sesión	Dr. Fernando Rosso Suárez	Dra. Adriana Marcela Celis Ramírez	Dr. Janier Daniel Segura Cheng	Dr. Juan Pablo Osorio Lombana
	Presidente sesión	Dra. Ximena Castañeda Luquerna	Dr. Gerson Arias León	Dr. Alexander Guerra Villafaña	Dr. Jaime Robledo Restrepo
6:30 p.m.		ASAMBLEA ACIN			

### Sábado 20 de agosto de 2022

# XIII

## Encuentro Nacional de Investigación en Enfermedades Infecciosas

## III Encuentro Latinoamericano de Investigación en Enfermedades Infecciosas

18 a 20 de agosto de 2022 Hotel Spiwak / Cali

Salón/hora	Modalidad	Hacienda El Paraíso	Hacienda La Concepción	Hacienda Cañasgordas	Hacienda Piedechinche
7:00 - 9:00 a.m.	Desayuno con el experto/Taller	Desayuno con el experto: Bictegravir: evidencia de eficacia y seguridad a 5 años. Dr. Hugo Páez - Infectólogo. Patrocina GILEAD	Redacción científica en la investigación de enfermedades infecciosas.		
9:00 - 11:00 a.m.	Presentaciones orales	Resistencia bacteriana (247-251)/ COVID-19 (252-253)/ VIH(254)	Parasitología (255-258)/ Virología(259-262)/	Trabajos completos (TC282-TC285)	Trabajos completos (TC286-TC289)
	Presidente sesión	Dr. Leonardo Montero Riascos	Dra. Elizabeth Torres Morales	Dr. Fredy Guevara Pulido	Dr. José Millán Oñate Gutiérrez
	Presidente sesión	Dr. Jesús Tapia García	Dr. Iván Rodríguez Sabogal	Dr. Sigifredo Ospina Ospina	Dr. Pío López
11:00 - 11:20 a.m.		Café			
11:20 a.m. - 1:30 p.m.	Presentaciones orales	Micobacterias (263-266) / Medicina Tropical (267-270) / Nuevas terapias en Enfermedades infecciosas (271)	Micología (272-277)/ Infectología de adultos (278-279)/ Infecciones en pediatría (280-281)	Trabajos completos (TC290-TC293)	Trabajos completos (TC294-TC298)
	Presidente sesión	Dr. José Fernando García Góez	Dr. Jorge Cortés Luna	Dra. María Angélica Maya Restrepo	Dra. Sandra Valderrama Beltrán
	Presidente sesión	Dr. Alfonso J. Rodríguez Morales	Dra. Ella Guardo García	Dr. Carlos Álvarez Moreno	Dr. Lázaro Vélez Giraldo
1:30 p.m.		Ceremonia de Clausura: premiación trabajos completos			

animales. En Bogotá existe reporte de presencia de brucelosis y leptospirosis en caninos y humanos. Bogotá realiza la vigilancia epidemiológica de leptospirosis, confirmando los casos sospechosos. Aquí se presenta los serovares identificados en muestras de pacientes que ingresaron como parte de la vigilancia durante el 2021. **Materiales y métodos.** Estudio descriptivo con la información recopilada por el Laboratorio de Salud pública de Bogotá, de muestras que ingresaron como parte de la vigilancia epidemiológica de la leptospirosis durante el 2021, en 159 pacientes considerados casos sospechosos, con sueros pareados y se confirmaron por la prueba de microaglutinación (MAT) para 27 serovares de *Leptospira* en el Instituto Nacional de Salud. **Resultados.** La reactividad a los serovares de *Leptospira* fue del 5,03% (IC95% 1,6%-8,4%) que corresponde a 8 de las muestras analizadas. La mediana de la edad fue de 40,5 años con el mismo número de hombres como de mujeres. Correspondieron a *Autumnalis* (serovar autumnalis y rachmati), *Balum* (serovar ballum), *Bataviae* (serovar bataviae), *Grippotyphosa* (serovar grippotyphosa), *Pomona* (serovar pomona). **Conclusiones.** Los datos de este estudio demuestran la presencia de serovares de *Leptospira* en Bogotá, y la importancia de fortalecer el diagnóstico y la vigilancia epidemiológica para favorecer la prevención.

## PRESENTACIONES EN POSTER

### INFECCIÓN POR VIH/SIDA

#### 65. Modelo pronóstico de falla virológica en personas que viven con VIH en el departamento de Antioquia.

Pérez-Casanova A, Martínez-Vega R, Zapata-Serna J, Álzate-Ángel J. Universidad de Santander. Corporación Para Investigaciones Biológicas. Bucaramanga. [marcelly9110@hotmail.com](mailto:marcelly9110@hotmail.com)

**Introducción.** La falla virológica es la incapacidad para mantener la supresión de la replicación viral (ARN de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) <200 copias/mL) después de 6 meses de Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA). El objetivo fue desarrollar un modelo pronóstico de falla virológica en personas que viven con VIH en Antioquia, Colombia. **Materiales y métodos.** Se desarrolló un modelo pronóstico a partir de un estudio de cohorte histórica. Se incluyeron pacientes VIH de cualquier sexo mayores de 13 años atendidos en la IPS CIB salud que iniciaron su primer esquema de TARGA entre el 1/julio/2016 y el 31/diciembre/2019. Se empleó regresión logística múltiple para desarrollar los modelos, se determinó calibración (prueba de Hosmer-Lemeshow) y discriminación (área bajo la curva operador del receptor - AUC). **Resultados.** Se incluyeron 211 pacientes VIH. Se realizaron cinco modelos evaluados de acuerdo a su calibración, discriminación, y conforme a un criterio de parsimonia recomendamos el modelo cuatro con un AUC 0,9363 (IC95% 0,9018-0,9709), y Hosmer-Lemeshow 0,9959, y el modelo cinco con AUC 0,9355 (IC95% 0,9037-0,9673), y Hosmer-Lemeshow 0,9962. En los modelos se incluyeron seis variables, donde se tuvo en cuenta para el modelo cuatro la relación linfocitos TCD4+/CD8+ y para el modelo cinco el recuento de linfocitos TCD4+. **Conclusiones.** Es posible predecir la falla virológica en personas viviendo con VIH en Colombia a partir de datos clínicos. Si bien nuestros modelos tienen buena calibración y discriminación, es importante plantear su validación externa para poder entregar un modelo que pueda ser utilizado en los diferentes programas.

#### 66. Barreras para la implementación de PrEP desde las perspectivas de mujeres transgénero y gay/bisexuales -Estudio PrEP-COL.

Bolívar-Rocha M, Alvarado-Llano B, Martínez-Cajas J, Camargo-Plazas P, Gómez S. Corporación de Lucha Contra el Sida. Queen's University. Pontificia Universidad Javeriana. Cali. [mariacamila.bolivar@javerianacali.edu.co](mailto:mariacamila.bolivar@javerianacali.edu.co)

**Introducción.** La Profilaxis preexposición a VIH (PrEP) es una estrategia innovadora para prevenir el VIH. Consiste en la toma diaria de medicamentos antirretrovirales por personas no infectadas con

el fin de reducir sus probabilidades de adquirir tal infección. El objetivo es describir las barreras para la implementación de la PrEP desde las perspectivas de mujeres transgénero y gay/bisexuales en Colombia. **Materiales y métodos.** Estudio cualitativo, basado en el modelo SAT (Social Action Theory). Se realizaron 35 entrevistas y seis grupos focales, con mujeres transgénero y con hombres gay/bisexuales de Medellín, Bogotá y Cali durante el año 2021. **Resultados.** Se identificaron siete barreras en la implementación de PrEP: 1) Bajo conocimiento de la PrEP como estrategia de prevención. 2) Contextos sociales vulnerables que dificulta adherencia a estrategias de prevención. 3) Consumo de SPA y alcohol que disminuye la persistencia del uso de la PrEP. 4) El uso de antirretrovirales como estrategia de prevención genera estigma relacionado con VIH. 5) La desaprobación del uso de la PrEP por parte de parejas permanentes. 6) La falta de capacitación de los profesionales de la salud sobre PrEP disminuye acceso. 7) Discriminación por parte de funcionarios sanitarios, copagos del sistema de salud y barreras administrativas. **Conclusiones.** Para acelerar la implementación de la PrEP, se necesitan esfuerzos para aumentar su conocimiento entre la población objetivo, disminuir los riesgos que generan los contextos de vulnerabilidad por violencia y consumo y disminuir las barreras de acceso del sistema de salud. Financiado por Minciencias código:334780762872.

## **67. Impacto de la pandemia de COVID-19 en el acceso a la atención de las personas que viven con VIH en Colombia.**

Moreno-Ramírez L, Patiño-Aldana A, De La Pava-Cortés I, Hernández-Vargas J, Acuña-Merchán L. Cuenta De Alto Costo. Bogotá. [ipava@cuentadealtocosto.org](mailto:ipava@cuentadealtocosto.org)

**Introducción.** La pandemia por COVID-19 ha generado afectaciones directas e indirectas en la atención de las personas viviendo con el VIH (PVV). El objetivo de este estudio fue identificar los cambios en la incidencia, el acceso a la atención y la mortalidad. **Materiales y métodos.** Estudio observacional descriptivo de las PVV reportadas en el registro nacional de la Cuenta de Alto Costo (CAC) (1). Se analizaron las atenciones prestadas en 2019 (periodo pre pandemia) y se compraron con el 2020 (periodo de pandemia). Se realizaron comparaciones de datos crudos y los resultados se presentaron utilizando la diferencia porcentual. **Resultados.** De los datos reportados la incidencia descendió a nivel nacional (25,26%), siendo la región Pacífica la de mayor disminución (35,84%). La oportunidad en el inicio de atención de las PVV y en el inicio de la TAR se mantuvieron constantes. En las regiones Caribe y Pacífica se observó una disminución en atenciones por médico infectólogo, mientras que se encontró un aumento en la región Oriental, Amazonía/Orinoquía y en Bogotá D.C. La realización de la carga viral de seguimiento disminuyó en los primeros meses, pero luego fue compensado. Según los datos reportados, la mortalidad aumentó en un 24,30%. **Conclusiones.** La pandemia por COVID-19 modificó la atención en los programas de VIH en Colombia, sin embargo, el sistema se adaptó manteniendo la oportunidad de atención, de tratamiento y el seguimiento de los pacientes. El impacto varía según las regiones, por lo cual debe ahondarse en la identificación de estrategias particulares.

## **68. Prevalencia de la mutación CCR5-Δ32 en población universitaria saludable.**

Cárdenas-Ruidíaz M, Andre-Agudelo M, Acosta-Galvis M, Uribe-Echeverry P. Universidad de Manizales. Manizales. [mariajosecardenas62@gmail.com](mailto:mariajosecardenas62@gmail.com)

**Introducción.** CCR5-Δ32 consiste en la pérdida de 32 nucleótidos, generando resistencia parcial o total a la infección por VIH-1, esta información ha sido poco estudiada en la población Colombiana. El objetivo del estudio fue identificar la frecuencia de la mutación CCR5-Δ32 en la población universitaria saludable con rango de edad entre 18 y 30 años en la ciudad de Manizales y visualizar los tres genotipos asociados con la mutación. **Materiales y métodos.** Estudio descriptivo de corte transversal. Criterios de inclusión saludables, universitarios, entre 18 y 30 años. Criterios de exclusión personas con nivel de consanguinidad y/o individuos de descendencia extranjera. Se realizó PCR, utilizando los primers CCR5-Δ32 F/R para visualizar los genotipos; homocigotos (137 pb),

**Introducción.** La no adherencia al tratamiento en tuberculosis tiene relación directa con el no éxito del tratamiento farmacológico, dada por factores modificables y no, por lo que es importante evaluar las diferencias clínicas, sociodemográficas y programáticas de pacientes previamente tratados en el programa para lograr mayor control del éxito de su tratamiento. **Materiales y métodos.** Se realizó un estudio observacional analítico de cohortes con información retrospectiva perteneciente al programa de micobacterias de la Secretaría de Salud de Santiago de Cali, en la que se evaluó el NO éxito del tratamiento de 5.936 pacientes con TB pulmonar, de los que se tomaron por cumplir criterios de inclusión 605 registros reportados en el período de 2015 -2019. **Resultados.** Con análisis bivariado se evaluó asociación entre variables de exposición (clínicas y demográficas) con el desenlace de interés (tratamiento Exitoso/No exitoso), obteniendo una frecuencia de pacientes que reingresaron al programa del 10,2%, resultado similar a los reingresos en diagnóstico de TB nacional. El 60% de los reingresos se clasificaron como pérdida en el seguimiento al tratamiento y el 40% como recaída, mayor reingreso en hombres y mayor riesgo de No éxito al tratamiento farmacológico pos-reingreso en personas en situación de calle, población farmacodependiente e hipertensos. **Conclusiones.** Existen causas asociadas al no éxito del tratamiento farmacológico vinculadas al entorno sociodemográfico del paciente. La entrevista previa al tratamiento es un factor que permitiría predecir el éxito al tratamiento, dando importancia a las estrategias de manejo y la aplicación de un enfoque diferencial acorde a la caracterización previa de la población.

### **123. Conocimientos, prácticas y actitudes de la atención de pacientes con tuberculosis en estudiantes de medicina en Colombia.**

García-Goez J, Tello-Cajiao M, Montes-Tello S, Serrano-Tejada L, Rodas-Morales Á. Fundación Valle del Lili. Universidad ICESI. Cali. [jose.garcia.go@fvl.org.co](mailto:jose.garcia.go@fvl.org.co)

**Introducción.** El manejo programático de la tuberculosis en Colombia, debe ser competencia del médico general de atención primaria quien debe tener los conocimientos, prácticas y actitudes frente a tuberculosis para garantizar el desenlace exitoso. El estudio evalúa los conocimientos del manejo programático de los estudiantes de medicina en Colombia en el 2020. **Materiales y métodos.** Se realizó un estudio descriptivo transversal, el cual implementa un cuestionario online, dirigido a los estudiantes de medicina que cursan prácticas formativas asistenciales y que estuvieran inscritos en la reunión anual de la Asociación de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina de Colombia (ASCEMCOL) durante el año 2020. Se realizó de forma virtual debido a las restricciones de la emergencia sanitaria por COVID-19. **Resultados.** Se evidenció que los estudiantes con experiencia en la atención de pacientes con tuberculosis tienen mayor puntaje en la evaluación, comparado a los estudiantes que no tuvieron esta experiencia, p: 0,0246. La percepción de riesgo de contagio por tuberculosis en estudiantes está relacionada a mayor puntaje en la evaluación, comparado a los estudiantes que no perciben el riesgo, p: 0,0293. Los estudiantes de 9 a 12 semestre tienen 4 veces la oportunidad de aprobar correctamente el módulo de conocimientos clínicos comparado a los estudiantes de 5 a 8 semestre (IC:95%1,19-14,7). **Conclusiones.** Es indispensable involucrar a los estudiantes en el manejo programático de la tuberculosis en la práctica clínica como principal estrategia que integra los conocimientos evaluados. Financiación del estudio por parte del Centro de Investigaciones Clínicas de Fundación Valle del Lili.

## **PRESENTACIONES ORALES**

### **INFECCIÓN POR VIH/SIDA**

#### **124. Profilaxis pre-exposición al VIH y su relación con el deseo de tomarla: estudio en mujeres transgénero.**

Mueses-Marín H, Bolívar-Rocha M, Torres-Isasiga J, Gómez-Peñalosa S, Camargo-Plazas P, Martínez-Buitrago E, Martínez-Cajas J. Corporación de Lucha Contra el Sida. Departamento de Salud Pública y Epidemiología Pontificia Universidad Javeriana-Cali. Montefiore Medical Center:

Moses Division. Albert Einstein College of Medicine. School Of Nursing, Division of Infectious Diseases, Department of Medicine: Queens University. Hospital Universitario del Valle Evaristo García. Universidad del Valle. Grupo VIHCOL. Cali. [centroinvestigaciones@cls.org.co](mailto:centroinvestigaciones@cls.org.co)

**Introducción.** Describir factores psicosociales, motivacionales y de información en mujeres transgénero (MTG), y su relación con el deseo de usar la PrEP. **Materiales y métodos.** Estudio transversal realizado entre octubre 2020 y febrero 2021 en 158 MTG reclutadas a través de asociaciones comunitarias. Se analizaron características sociodemográficas, conocimiento, motivaciones, autoeficacia para uso de PrEP y antecedentes de violencia familiar frente al deseo de uso de la PrEP, a través de un modelo de regresión logística multivariado. **Resultados.** Se encontró que al 62,7%, le gustaría usar la PrEP en los siguientes 12 meses; 26,6% había escuchado de PrEP. Las participantes reportaron dificultades para asistir a los controles médicos y pagar la PrEP, resaltaron preocupaciones con cambio de comportamientos sexuales y efectividad de la PrEP. Se observó actitudes positivas hacia PrEP y menos del 20% consideran que la PrEP les puede generar estigma de familia, amigos o parejas. Los principales factores relacionados con el deseo de usar la PrEP fueron: antecedente de vivir en calle en el último año (OR:6,48; IC95%:(1,90-22,21)), normas subjetivas positivas (OR:1,27; IC95%:(1,04-1,55)), actitudes positivas hacia la PrEP (OR:1,40; IC95%:(1,09-1,80)) y antecedente de violencia en el hogar (OR:3,13; IC95%:(1,34-7,30)). **Conclusiones.** Nuestros resultados apuntan a la necesidad de incrementar el acceso a la PrEP en poblaciones de MTG en alto contexto de vulnerabilidad, en quienes además necesitan información precisa sobre la PrEP y a abordar aspectos que fomenten actitudes positivas hacia la PrEP. MINCIENCIAS (Código 334780762872).

## 125. Efectividad del primer esquema antirretroviral en Colombia.

Álzate-Ángel J, Alzamora D, Mueses-Marín H, Botero M, Segura S, Hernández B. Arévalo-Mora L, Martínez-Buitrago E. VIHCOL. Vivirbien Cartagena. CorpoSIDA. Todomed. Hospital Universitario San Ignacio, Infectoclínicos, CEPAIN, Universidad del Valle. Medellín. [jucalan10@gmail.com](mailto:jucalan10@gmail.com)

**Introducción.** El objetivo es evaluar la efectividad de la primera línea de tratamiento antirretroviral en los pacientes infectados con el VIH en Colombia, de acuerdo con los regímenes recomendados por la guía de práctica clínica (GPC) colombiana de 2014. **Materiales y métodos.** Estudio observacional analítico, tipo cohorte histórica, a partir del inicio del tratamiento, con el fin de valorar efectividad dependiendo del esquema de inicio. Se calculó un tamaño de muestra de 996 individuos, estratificada por sexo y los grupos de edad: 13-18 años, 18-50 años y mayores de 50 años. El estudio se lleva a cabo a partir de datos de pacientes seleccionados aleatoriamente de 21 centros que apoyan al grupo VIHCOL, provenientes de 14 ciudades del país. **Resultados.** Se presentan resultados de primera prueba piloto, con el 10% de la muestra. 40 pacientes presentaron datos válidos para su análisis. Se dividieron en 3 grupos, según el tercer fármaco del esquema antirretroviral. 20% iniciaron con inhibidor de integrasa (INSTI), 65% con inhibidor no nucleósido de la transcriptasa reversa (ITRNN) y 15% con inhibidor de proteasa (IP). A los 24 meses, el 5% presentaba carga viral mayor a 200 copias/ml (todos con ITRNN). A 24 meses, la mediana de CD4 pasó de 236 a 529 con INSTI, 189 a 440 con ITRNN y 189 a 458 con IP. **Conclusiones.** Se presentan datos preliminares de prueba piloto del estudio. Se anticipa tener datos completos y análisis en dos meses.

## 126. Percepciones de la Profilaxis pre-exposición al VIH y su relación con el deseo de tomarla: Estudio en hombres gay/bisexuales.

Mueses-Marín H, Alvarado-Llano B, Bolívar-Rocha M, Galindo-Orrego X, Torres-Isasiga J, Arrivillaga-Quintero M, Martínez-Cajas J. Corporación de Lucha Contra el Sida. Public Health Science: Queens University. Departamento de Salud Pública y Epidemiología: Pontificia Universidad Javeriana-Cali. Montefiore Medical Center, Moses Division: Albert Einstein College of Medicine. Division Of Infectious Diseases, Department of Medicine: Queens University. Cali. [centroinvestigaciones@cls.org.co](mailto:centroinvestigaciones@cls.org.co)

**Introducción.** Identificar factores relacionados con el deseo de usar la PrEP usando el modelo de información, motivación y habilidades. **Materiales y métodos.** Estudio transversal realizado en Bogotá, Medellín y Cali, entre abril de 2020 y febrero de 2021 en 552 hombres gay/bisexuales (301 reclutados a través de internet y 251 a través de asociaciones comunitarias). Se analizaron características sociodemográficas, conocimiento, motivaciones y autoeficacia para uso de PrEP, y su relación con el deseo de usar la PrEP, a través de un modelo de regresión logística ordinal multivariada. **Resultados.** Un 57,4%, le gustaría usar PrEP en los siguientes 12 meses. Se encontró que el 58,3% había escuchado de PrEP y se observó poco conocimiento específico sobre cómo funciona. Los participantes reportaron dificultades para pagar la PrEP, actitudes positivas hacia la PrEP y menos del 25% consideran que PrEP puede generar estigma de familia, amigos o parejas. Los principales factores relacionados con el deseo de usar la PrEP fueron: vivir con la familia (OR:2,19; IC95%:(1,29-3,74)) o amigos (OR:3,47; IC95%:(1,42-8,48)), auto percibirse en riesgo de VIH (OR:1,15; IC95%:(1,05-1,26)), normas subjetivas positivas hacia la PrEP (OR:1,26; IC95%:(1,10-1,43)) y actitudes positivas hacia la PrEP (OR:1,36; IC95%:(1,19-1,55)). Participantes reclutados por organizaciones presentaron menor deseo de uso de la PrEP (OR:0,25; IC95%:(0,15-0,41)). La percepción de estigma hacia la PrEP se relacionó con menos deseo de usar la PrEP (OR:0,83; IC95%:(0,72-0,96)) **Conclusiones.** Nuestros resultados apuntan a la necesidad de incrementar la información precisa sobre la PrEP, abordar aspectos que disminuyan el estigma y que fomenten actitudes positivas hacia la PrEP MINCIENCIAS (Código 334780762872).

## 127. Proyección epidemiológica de la transmisión del VIH/Sida en Colombia en un escenario de 25 años.

Duitama A, Arenas N, Lozano-Guarnizo D, Castellanos R. Universidad El Bosque. Universidad Antonio Nariño. Politécnico Grancolombiano. Bogotá. [dlozano79@uan.edu.co](mailto:dlozano79@uan.edu.co).

**Introducción.** Los modelos epidemiológicos aplicados al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) permiten evaluar la diseminación y estrategias de control del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida). Nuestro objetivo fue modelar la propagación del VIH/Sida en Colombia a partir de un sistema basado en ecuaciones diferenciales ordinarias, junto con los datos de infectados por VIH/Sida en Colombia. **Materiales y métodos.** Se obtuvieron los datos del programa de VIH/Sida del Instituto Nacional de Salud (INS) y del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia entre 1986 y 2011. Se desarrolló un algoritmo en Python con un sistema de ecuaciones diferenciales ordinarias usando el método de Runge - Kutta de 4to orden. Los datos fueron integrados para la proyección de casos y variables asociadas en una línea de tiempo. **Resultados.** Se generó un modelo matemático que considera el número de personas infectadas con VIH, personas infectadas que aún lo desconocen y personas con SIDA. Nuestro modelo permite optimizar el cálculo de las tasas de predicción para detección de pacientes seropositivos nuevos, personas VIH con diagnóstico desconocido, pacientes VIH positivos que desarrollan Sida, nuevas infecciones por VIH por seropositivos detectados y no detectados, y mortalidad de la población sexualmente activa y con Sida. La comparación con los datos observados presentó un alto grado de correlación ( $\geq R=0.8$ ). **Conclusiones.** El modelamiento del comportamiento del VIH/Sida permitiría planear acciones preventivas incluyendo la búsqueda activa de los portadores asintomáticos VIH seropositivos, evitando la progresión sin vigilancia a Sida y fortaleciendo el programa de control del VIH en Colombia.

## 128. Retos y recomendaciones para la implementación de PrEP desde las perspectivas de mujeres transgénero y gay/bisexuales -Estudio PrEP-COL.

Bolívar-Rocha M, Alvarado-Llano E, Mueses-Marín H, Arrivillaga-Quintero M, Torres-Isasiga J. Corporación de Lucha Contra el Sida. Queens University. Pontificia Universidad Javeriana-Cali. Montefiore Medical Center Moses Division. Cali. [mariacamila.bolivar@javerianacali.edu.co](mailto:mariacamila.bolivar@javerianacali.edu.co).

**Introducción.** La profilaxis preexposición al VIH (PrEP) es una estrategia eficaz en la prevención del VIH. INVIMA aprobó la combinación TDF/FTC para su uso en PrEP en 2019 y en diciembre del 2021 el gobierno nacional la incluyó para provisión gratuita a personas que pudieran beneficiarse. Ante esta posibilidad, surge la necesidad de describir los retos y recomendaciones para la implementación de la PrEP en Colombia desde la óptica de las poblaciones a riesgo. **Materiales y métodos.** Enfoque cualitativo, se realizaron seis grupos focales, 3 con mujeres transgénero (n=30) y 3 con gay/bisexuales (n=31) de Medellín, Bogotá y Cali. **Resultados.** Se identificaron seis retos/recomendaciones: 1) Mejorar el acceso al conocimiento relacionado con efectividad, formas de uso y acceso de PrEP, se recomienda hacerlo a través de organizaciones y líderes comunitarios. 2) Facilitar la financiación de la PrEP e integrarla con los programas de prevención de ITS en la EPS o en clínicas especializadas. 3) Capacitar profesionales de atención primaria y urgencias en la prescripción de la PrEP. 4) Hacer educación masiva sobre PrEP y la necesidad de usar preservativo para prevenir otras ITS. 5) Diseñar estrategias para la autoidentificación de candidatos a la PrEP, y 6) Diseñar intervenciones que disminuyan el estigma de profesionales de salud hacia las poblaciones a riesgo. **Conclusiones.** Estrategias de educación, mercadeo social, e integración de servicios de prevención del VIH surgen como las más aceptables alternativas para el incremento de la adopción de la PrEP en Colombia. Financiado por MinCiencias código: 334780762872.

### **129. Caracterización epidemiológica y demográfica de pacientes con VIH atendidos en un hospital universitario de alta complejidad, Cali-Colombia, entre el 2019 y 2021.**

Álvarez-Payares J, Ramírez-Velasco M, Mejía-Arcila D, Matta-Cortes L, Martínez-Buitrago E, Hospital Universitario del Valle. Cali. [mariacr\\_09@hotmail.com](mailto:mariacr_09@hotmail.com).

**Introducción.** La presentación tardía con Sida avanzado por recuento de linfocitos CD4+  $\leq 200$  céls/mm<sup>3</sup> asociada a infecciones oportunistas es un reconocido diagnóstico de la situación actual del VIH en Colombia (CAC, 2021). El presente reporte busca determinar las características sociodemográficas, epidemiológicas, de morbilidad y mortalidad de un hospital público de tercer nivel de referencia del suroccidente colombiano en la población atendida con infección por VIH. **Materiales y métodos.** Estudio descriptivo, retrospectivo, con la población de pacientes ingresados consecutivamente desde el 2019 al 2021 con diagnóstico de VIH, con atención hospitalaria o ambulatoria en la institución. **Resultados.** Se incluyeron 884 pacientes en la cohorte, 263 con diagnóstico de novo, Las principales condiciones clínicas asociadas fueron tuberculosis (17%), toxoplasmosis (15,1%), neumocistosis (14%), criptococosis meníngea (13,5%) e histoplasmosis (12,1%), observando una mayor tendencia de neumocistosis para el año 2021. El recuento de linfocitos CD4+ y carga viral fueron en promedio 169/mm<sup>3</sup> y 96.000 copias/mL, respectivamente, con una estancia hospitalaria promedio de 19,8 días. La tasa de mortalidad fue 176/1000 en la cohorte. **Conclusiones.** En un escenario del mundo real, es aún una realidad en los pacientes hospitalizados con VIH/Sida, la presentación tardía, las condiciones trazadoras de Sida con recuentos bajos de LT CD4+ y alta mortalidad asociada. Por el período de evaluación de la cohorte, no se descarta un impacto secundario a la coexistencia de la pandemia de COVID-19.

### **130. Factores asociados a la infección por COVID-19 en personas que viven con el VIH. Un estudio de casos y controles anidado en una cohorte colombiana.**

Álzate-Ángel J, Gutiérrez-Gómez M, Mueses-Marín H, Fonseca N, Segura S, Hernández B, Martínez-Buitrago E. VIHCOL. CIB. CorpoSIDA. Asistencia Científica de Alta Complejidad. Hospital Universitario San Ignacio. Infectoclínicos. Hospital Universitario del Valle. Medellín. [jucalan10@gmail.com](mailto:jucalan10@gmail.com).

**Introducción.** Las personas que viven con el VIH (PVV) pueden ser especialmente vulnerables a los efectos del SARS-CoV-2 y a la COVID-19. Nuestro objetivo fue evaluar cuáles son los factores que se asocian a su presentación y severidad. **Materiales y métodos.** Estudio de casos y controles