



**COMPORTAMIENTO DE VIH/SIDA Y MUERTE POR SIDA A PERIODO
EPIDEMIOLOGICO II AÑO 2022**

JOHANA BUENO ALVAREZ
Director DADIS

ANA MARGARITA SANCHEZ VERGARA
Director Operativo de Salud Pública

EVA MASIEL PEREZ
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:
HABED EDUARDO ACOSTA RAISH
Profesional Especializado

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C
2022

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



1. PRESENTACIÓN

La Vigilancia en Salud Pública es un proceso continuo y sistemático de colección, análisis, investigación, interpretación y comunicación de los datos sobre los eventos de salud ya ocurridos y de los factores de riesgo que son su causa o facilitan su ocurrencia. En Colombia, la Vigilancia En Salud Pública opera a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), Normatizado en el Decreto 3518 de 2006, en el cual se define SIVIGILA, como el conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública. Este sistema a través de su normatividad define los diferentes actores que hacen parte del mismo, así como sus responsabilidades. De manera específica, el SIVIGILA permite disponer en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva. El presente Boletín pretende de manera descriptiva, dar a conocer el comportamiento epidemiológico del Evento VIH/SIDA y Muerte por SIDA (Código 850) en el Distrito de Cartagena, según las semanas epidemiológicas, teniendo como fuente de información las notificaciones hechas a SIVIGILA por cada una de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que participan en la vigilancia del evento en el Distrito.

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



2. OBJETIVO

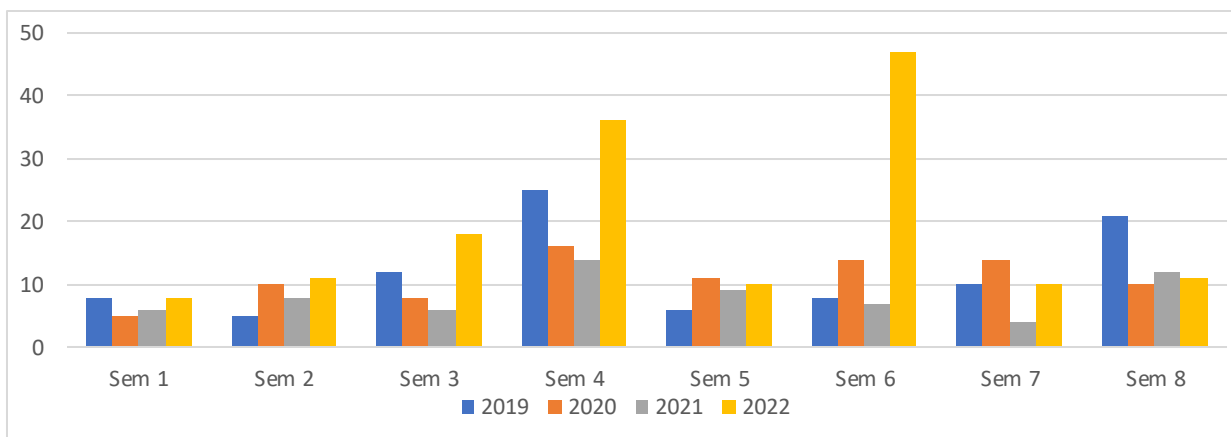
Caracterizar el comportamiento epidemiológico del evento VIH/SIDA y muerte por SIDA en el Distrito de Cartagena a partir de las notificaciones realizadas al SIVIGILA durante el periodo de tiempo comprendido entre las semana epidemiológicas 1 a 52 de 2022

3. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL EVENTO DE VIH PERIODO II 2021

En el año 2022 a semana epidemiológica número 08 en el distrito de Cartagena se notificaron un total de 151 casos de VIH. Grafico 1.

3.1. Casos Notificados

Hasta la semana 08 de 2022 se han notificado al Sivigila 151 casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA con municipio de procedencia Cartagena. Comparando al comportamiento con el año anterior 2021 a la misma semana se observa un aumento del 43.7% $n = (66)$, Se evidencia a su vez para el año 2020 un aumento de 58.3% $n = (88)$ en el número de casos notificados y para el año 2019 un aumento del 37.1% $n = (95)$. **(Gráfico 1).**



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2022



3.2 Características Sociodemográficas de los Casos

El 70.2% (n=106) de los casos de VIH/SIDA y mortalidad por SIDA se registró en el sexo masculino; la mayor frecuencia de casos se presentó en los grupos de 25-29 años con 20.5% (n=31), el 72.2% (n=109) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 98%(n=148) se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 98.7% (n=149) se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.1).

Tabla1. Comportamiento demográfico y social de los casos de VIH- SIDA y muerte por SIDA Cartagena, periodo epidemiológico II 2022.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	45	29,8
	Masculino	106	70,2
Grupos de edad	Menores de un año	1	0,7
	1 a 4 años	0	0,0
	5 a 9 años	3	2,0
	10 a 14 años	0	0,0
	15 a 19 años	4	2,6
	20 a 24 años	26	17,2
	25 a 29 años	31	20,5
	30 a 34 años	19	12,6
	35 a 39 años	19	12,6
	40 a 44 años	15	9,9
	45 a 49 años	10	6,6
	50 a 54 años	9	6,0
	55 a 59 años	8	5,3
	60 a 64 años	5	3,3
65 y más años	1	0,7	
Tipo de régimen	Contributivo	33	21,9
	Especial	0	0,0
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	9	6,0
	Subsidiado	109	72,2

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



Pertenencia étnica	Afrocolombiano	2	1,3
	Raizal	0	0,0
	Otro	148	98,0
	Indígena	1	0,7
	Romano, Gitano	0	0,0
Área	Cabecera municipal	149	98,7
	Centro poblado	2	1,3

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2022

3.3 Afiliación al SGSSS

Con respecto a la Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) se evidencia que Mutua ser posee el mayor número de casos notificados, 47.7% (n=72), a su vez se puede evidenciar que Coosalud presenta un 15.2% (n=23) de los casos presentados en el Distrito de Cartagena, uno de los hallazgos más representativos es que el 6% (n=9) de los casos no presentan algún tipo de afiliación o se encuentran en proceso de afiliación. (Tabla No 2).

Tabla No. 2. Distribución porcentual según EAPB de los casos de VIH/SIDA y mortalidad por SIDA Cartagena, periodo epidemiológico II 2022.

EAPB	Casos	%
MUTUAL SER	72	47,7
COOSALUD	23	15,2
SALUD TOTAL EPS	13	8,6
NUEVA EPS	10	6,6
CAJACOPI	9	6,0
#N/A	9	6,0
SURA EPS	5	3,3
SANITAS EPS	5	3,3
COOMEVA EPS	2	1,3
FAMISANAR EPS	2	1,3
C.C.F. COMFACHOCO	1	0,7
TOTAL	151	100

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2022

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



3.4 Localización Geográfica de los Casos

Con respecto a la Localidad de residencia, la Localidad 1 histórica y del caribe norte y La Virgen y Turística presentan igual número de casos, a su vez se evidencia en la localidad 2 de la virgen y turística el barrio Olaya Herrera presenta mayor número de casos con un 20.9% (n=9) del total de casos notificados para esta localidad. (Tabla 3).

Tabla No.3 Distribución porcentual según Localidad de residencia y barrios de los casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA, Cartagena, periodo epidemiológico II de 2022

LOCALIDAD	BARRIO	CASOS	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	EL PRADO	3	7,0
	ESCALLON VILLA	3	7,0
	CALAMARES	3	7,0
	20 DE JULIO	3	7,0
	NUEVO BOSQUE	2	4,7
	OTROS	29	67,4
	TOTAL	43	100,0
LA VIRGEN Y TURISTICA	OLAYA HERRERA	9	20,9
	LA MARIA	7	16,3
	EL POZON	6	14,0
	LA ESPERANZA	5	11,6
	VILLAS DE ARANJUEZ	4	9,3
	OTROS	12	27,9
	TOTAL	43	100,0
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	NELSON MANDELA	6	15,8
	CEBALLOS	4	10,5
	SAN FERNANDO	3	7,9
	BICENTENARIO	3	7,9
	SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	3	
	OTROS	19	50,0
	TOTAL	38	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2022

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



3.5 Distribución de los casos según UPGD en el Distrito de Cartagena.

Con respecto a las unidades primarias generadoras de Datos (UPGD) se evidencia que el 43.2% (n=63) de los casos se dieron en CAMINOS IPS SAS, de igual forma se aprecia que el 13%(n=19) de los casos detectados fueron por parte de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO. (Tabla 4).

Tabla No.4 Distribución porcentual según UPGD que notifica en Cartagena casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA, Cartagena, periodo epidemiológico II de 2022

UPGD	Casos	%
CAMINOS IPS SAS	63	43,2
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	19	13,0
VIVIR BIEN IPS	15	10,3
SALUD TOTAL EPS-S SA	11	7,5
IPS DE LA COSTA LTDA	9	6,2
QUIMIOSALUD LTDA	5	3,4
IPS SALUD DEL CARIBE SA	5	3,4
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	4	2,7
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PIE DE LA POPA	4	2,7
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	2	1,4
CENTRO MEDICO CRECER	2	1,4
BIENESTAR IPS SAS PEDRO DE HEREDIA	2	1,4
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CARTAGENA 4 VIEN	1	0,7
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	1	0,7
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES	1	0,7
SOMEDYT IPS EU SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y	1	0,7
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO	1	0,7
TOTAL	146	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2022

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



3.6 Distribución de los casos según mecanismo probable de transmisión.

En referencia al mecanismo probable de transmisión se observa con un mayor peso porcentual el mecanismo heterosexual con 60.3% (n=91) casos seguido del mecanismo homosexual con un 30.5% (n=46) de casos y el mecanismo bisexual con un 6% (n=9) de casos. (Tabla No.5)

Tabla 5. VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Cartagena, periodo epidemiológico II de 2022.

Mecanismo	casos	%
HETEROSEXUAL	91	60,3
HOMOSEXUAL	46	30,5
BISEXUAL	9	6,0
MATERNO INFANTIL	4	2,6
SIN INFORMACION	1	0,7
TOTAL	151	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2022

3.7 Distribución de los casos según algoritmo diagnósticos en sexo Femenino

Con respecto al tipo de prueba utilizada según el algoritmo diagnóstico para Mayores de 18 meses no gestantes se evidencia que 63.4% (n=26) se efectuaron con prueba rápida siendo esta la prueba por la cual se realizó mayor confirmación del Diagnóstico para estos; al evaluar los casos de gestantes el 66.7% (n=2) de las pruebas se realizaron por medio de pruebas rápidas. (Tabla No 6).



Tabla 6. VIH/Sida y muerte por Sida por tipo de prueba utilizada según algoritmo Diagnóstico en población Femenina, Cartagena, periodo epidemiológico II - 2022

	Tipo de prueba	Casos	%
Mayores de 18 meses no gestantes	Carga Viral	4	9,8
	Elisa	8	19,5
	Prueba Rápida	26	63,4
	Western Blot	3	7,3
	TOTAL	41	100,0
Gestantes	Carga Viral	0	0,0
	Elisa	1	33,3
	Prueba Rápida	2	66,7
	Western Blot	0	0,0
	TOTAL	3	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2022

3.8 Distribución de los casos según algoritmo diagnóstico

Se evidencia que el 70.9% (n=107) de los casos se realizaron con pruebas rápidas, a su vez el 17.2% (n=26) de los casos fueron realizados con prueba de Elisa siendo estas las 2 pruebas que mayor se realizaron para cumplimiento de algoritmo diagnóstico. (Tabla No 7).

Tabla 7. VIH/Sida y muerte por Sida por tipo de prueba utilizada según algoritmo Diagnóstico, Cartagena, periodo epidemiológico II - 2022

Tipo de prueba	casos	%
PRUEBA RAPIDA	107	70,9
ELISA	26	17,2
CARGA VIRAL	7	4,6
WESTERN BLOT	11	7,3
TOTAL	151	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2022



3.9 Distribución de los casos según estadio clínico

Se evidencia que el 88.1% (n=133) de los casos reportan estadio clínico VIH, a su vez el 11.3% (n=17) de los casos presentaron estadio clínico SIDA. (Tabla No 8).

Tabla 8. VIH/Sida y muerte por Sida por estadio clínico, Cartagena, periodo epidemiológico I de 2022.

Estadio	Casos	%
VIH	133	88,1
SIDA	17	11,3
MUERTO	1	0,7
TOTAL	151	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2022

INDICADORES

Tasa de notificación de casos VIH/SIDA y muerte por SIDA

Dado el número de casos notificados 151, al periodo epidemiológico II del 2022, se calcula una tasa de notificación de 14.3% de casos por cada 100.000 habitantes en el Distrito de Cartagena. (Tabla No 9).

Tabla9.Tasa de incidencia VIH/Sida y Muerte por Sida, Cartagena, Periodo epidemiológico II - 2022

Casos nuevos de VIH	Incidencia por 100 000 habitantes de VIH
151	14,3

SIVIGILA, Cartagena, 2021 / DANE, 2022.



Dado el número de casos notificados (151), a periodo epidemiológico II del 2022, se calcula una tasa de notificación de 19% (N=106) de casos por cada 100.000 habitantes para el sexo masculino y un 8.8% (n=45) para el sexo femenino, teniendo una tasa de notificación de 14.3% (n=151) en el Distrito de Cartagena por cada 100.000 habitantes. (Tabla No 10).

Tabla 10. Tasa de incidencia según sexo por cada 100.000 habitantes VIH/Sida y Muerte por Sida, Cartagena, Periodo epidemiológico II - 2022

Total de casos Masculino	Incidencia por 100 000 habitantes sexo masculino	Total de casos Femenino	Incidencia por 100 000 habitantes sexo femenino	Total de Casos VIH	Incidencia por 100 000 habitantes para ambos sexos
106	19	45	8,9	151	14,3

SIVIGILA, Cartagena, 2021 / DANE, 2022.

Porcentaje notificación de casos población local y migrante

Se evidencia que el 88.1% (n=133) de casos corresponde a población colombiana, a su vez se aprecia que el 11.9% (n=18) de casos son población migrante y los casos presentados tienen nacionalidad venezolana.

Tabla 11. Porcentaje de casos de acuerdo a tipo de nacionalidad, Cartagena periodo epidemiológico II 2022

Nacionalidad	Casos	%
Colombiano	133	88,1
Venezolano	18	11,9
Total	151	100

SIVIGILA, Cartagena, 2021 / DANE, 2022.



Prevalencia de VIH/SIDA en mujeres gestantes

Hasta la semana en mención fueron notificados 3 casos de mujeres en estado de embarazo.

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.