



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

COMPORTAMIENTO DE VIH/SIDA Y MUERTE POR SIDA A PERIODO EPIDEMIOLOGICO III AÑO 2021

JOHANA BUENO ALVAREZ
Director DADIS

OSCAR LINDO SIERRA
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
2021





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

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.

2. OBJETIVO

Caracterizar el comportamiento epidemiológico del evento VIH/SIDA y muerte por SIDA en el Distrito de Cartagena a partir de las notificaciones hechas al SIVIGILA durante el periodo de tiempo comprendido entre las semana epidemiológicas 1 a 52 de 2021





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

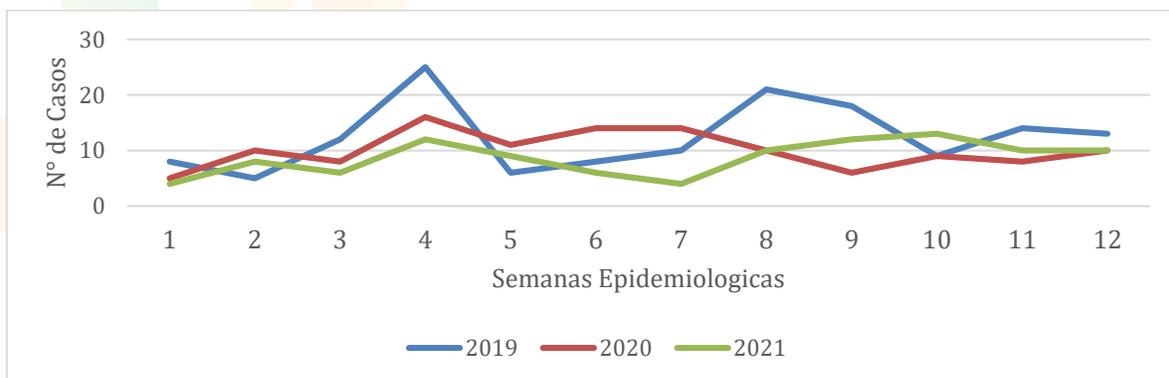
3. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL EVENTO DE VIH PERIODO I 2021

En el año 2021 a semana epidemiológica número 12 en el distrito de Cartagena se notificaron un total de 104 casos de VIH. Grafico 1.

3.1. Casos Notificados

Hasta la semana 12 de 2021 se han notificado al Sivigila 104 casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA con municipio de procedencia Cartagena. Comparando el comportamiento con el año anterior 2020 a la misma semana se observa una disminución de 14% n= (121) en el número de casos notificados y una disminución del 30.3% n= (149) al compararse con el año 2019.

(Gráfico 1).



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

El 70,2% (n= 73) 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 20-24 años con 24% (n=25), el 51.9% (n=54) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 84.6%(n=88) se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 100% (n=104) se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.1). Hasta la semana en mención fueron notificados 13 casos de mujeres en estado de embarazo.





Tabla1. Comportamiento demográfico y social de los casos de VIH- SIDA y muerte por SIDA Cartagena, periodo epidemiológico III 2021.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	31	29,8
	Masculino	73	70,2
Grupos de edad	Menores de un año	0	0,0
	1 a 4 años	0	0,0
	5 a 9 años	0	0,0
	10 a 14 años	1	1,0
	15 a 19 años	4	3,8
	20 a 24 años	25	24,0
	25 a 29 años	18	17,3
	30 a 34 años	18	17,3
	35 a 39 años	11	10,6
	40 a 44 años	10	9,6
	45 a 49 años	7	6,7
	50 a 54 años	4	3,8
	55 a 59 años	3	2,9
	60 a 64 años	0	0,0
	65 y más años	3	2,9
Tipo de régimen	Contributivo	40	38,5
	Especial	0	0,0
	Excepción	2	1,9
	Indeterminado	2	1,9
	No afiliado	6	5,8
	Subsidiado	54	51,9
Pertenencia étnica	Raizal	3	2,9
	Afrocolombiano	13	12,5
	Otro	88	84,6
Área	Cabecera municipal	104	100,0
	Centro poblado	0	0,0
			104

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2021

Con respecto a la Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) se evidencia que Salud Total posee el mayor número de casos notificados, 21.2% (n=22), a su vez se puede evidenciar que mutual Ser presenta un 16.3%(n=17) de los casos presentados en el Distrito de Cartagena (Tabla No 2).





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

Tabla No. 2. Distribución porcentual según EAPB de los casos de VIH/SIDA y mortalidad por SIDA Cartagena, periodo epidemiológico III 2021.

EAPB	Casos	%
SALUD TOTAL	22	21,2
MUTUAL SER	17	16,3
COOSALUD	16	15,4
SANITAS	9	8,7
NO AFILIADO	8	7,7
CAJACOPI	6	5,8
SURA E.P.S	3	2,9
NUEVA EPS	10	9,6
COOMEVA EPS SA.	3	2,9
FAMISANAR	4	3,8
COOMEVA	2	1,9
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	2	1,9
POLICIA NACIONAL	1	1,0
FUERZAS MILITARES	1	1,0
TOTAL	104	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021.

Con respecto a la Localidad de residencia del paciente en los casos, la Localidad 3 Industrial y de la Bahía fue donde se registró el mayor número de casos con 37.5% (n=39) y se notificó con mayor porcentaje el barrio Nelson mándela con un 15.4% (n=6) del total de casos notificados. (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 III de 2021

Localidad	Barrio	Casos	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	NUEVO BOSQUE	3	10,0
	PASEO BOLIVAR	2	6,7
	LO AMADOR	2	6,7
	EL POZON	2	6,7
	ZARAGOCILLA	2	6,7
	OTROS	19	63,3
	TOTAL	30	100,0
LA VIRGEN Y TURISTICA	LA MARIA	3	9,4





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

	OLAYA HERRERA	2	6,3
	ALCIBIA	2	6,3
	VILLAS DE ARANJUEZ	2	6,3
	BICENTENARIO	2	6,3
	OTROS	21	65,6
	TOTAL	32	100,0
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	NELSON MANDELA	6	15,4
	POLICARPA	2	5,1
	LUIS CARLOS GALAN	2	5,1
	EL RECREO	2	5,1
	OTROS	27	69,2
	TOTAL	39	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

Con respecto a las unidades primarias generadoras de Datos (UPGD) se evidencia que el 18.3% (n=19) de los casos se dieron en MEDICINA INTEGRAL IPS SA, de igual forma se aprecia que el 13.5%(n=14) de los casos detectados fueron por parte de la CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO e IPS DE LA COSTA LTDA con un comportamiento similar mostrando un 13.5%(n=14) de los casos reportados (Tabla 4).

Tabla No.4 Distribución porcentual según UPGD que notifica en Cartagena casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA, Cartagena, periodo epidemiológico III de 2021

PGD	Casos	%
MEDICINA INTEGRAL IPS SA	19	18,3
CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	14	13,5
IPS DE LA COSTA LTDA	14	13,5
VIVIR BIEN IPS	13	12,5
QUIMIOSALUD LTDA	10	9,6
SANITAS PROVIDENCIA	5	4,8
OTROS	29	27,9
TOTAL	104	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

En referencia al mecanismo probable de transmisión se observa con un mayor peso porcentual el mecanismo heterosexual con 58.6% (n=61) casos seguido del mecanismo homosexual con un 33.6% (n=35) de casos y el mecanismo bisexual con un 5.7% (n=6) casos. (Tabla No.5)





Tabla 5. VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Cartagena, periodo epidemiológico III de 2021.

Mecanismo	Casos	%
BISEXUAL	6	5.7
HETEROSEXUAL	61	58.6
HOMOSEXUAL	35	33.6
MATERNO INFANTIL	1	1
SIN INFORMACION	1	1
TOTAL	104	100

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

Con respecto al tipo de prueba utilizado según el algoritmo diagnóstico para Mayores de 18 meses no gestantes se evidencia que 56% (n=9) se efectuaron con prueba rápida siendo esta la prueba por la cual se realizó mayor confirmación del Diagnóstico para estos, para este mismo grupo el 25% (n=4) se realizó diagnóstico por medio de Elisa ; al evaluar los casos de gestantes el 46.1% (n=6) de las pruebas se realizaron por medio de Western Blot, el otro 30.7% (n=3) se realizaron por medio de prueba rápida dejando solo el 23%(n=3) para la población gestante que se les realizó carga viral (Tabla No 6).

Tabla 6. VIH/Sida y muerte por Sida por tipo de prueba utilizada según algoritmo Diagnóstico, Cartagena, periodo epidemiológico III - 2021

	Carga viral	1
Mayores de 18 meses no gestantes	Elisa	4
	Prueba Rápida	9
	Western Blot	2
	Carga Viral	3
Gestantes	Elisa	0
	Prueba Rápida	4
	Western Blot	6

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

INDICADORES

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

Dado el número de casos notificados (104), al periodo epidemiológico III del 2021, se calcula una tasa de notificación de 9.9% de casos por cada 100.000 habitantes en el Distrito de Cartagena

Prevalencia de VIH/SIDA en mujeres gestantes

Se notificaron 13 casos en gestantes

