



**COMPORTAMIENTO DE VIH/SIDA Y MUERTE POR SIDA A PERIODO
EPIDEMIOLOGICO VII 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

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

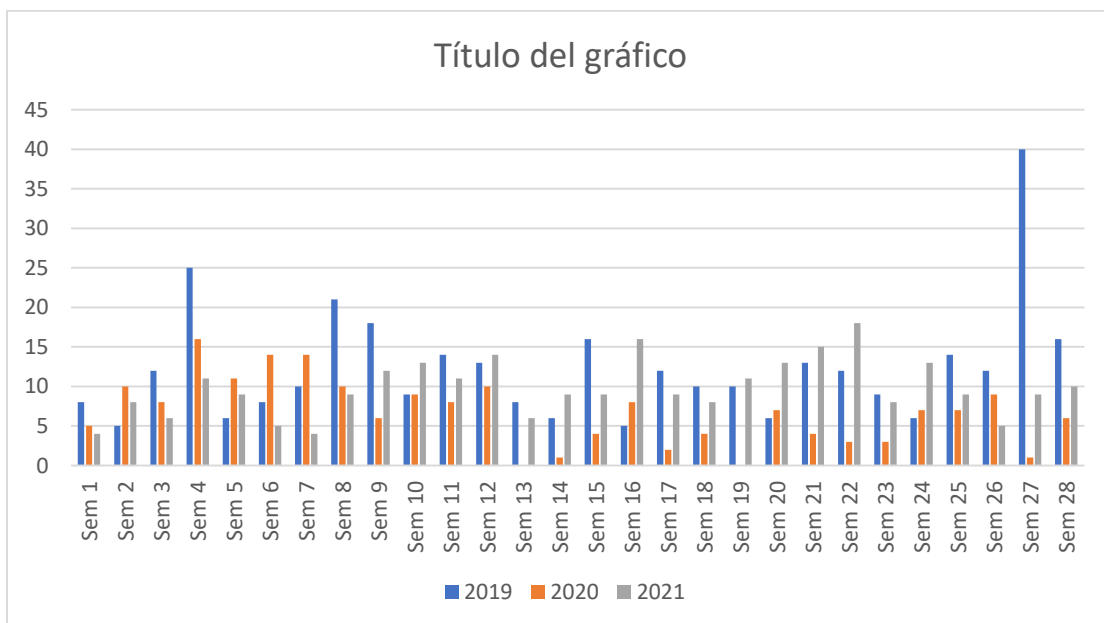
Caracterizar el comportamiento epidemiológico del evento VIH/SIDA y muerte por SIDA en el Distrito de Cartagena a partir de las notificaciones hechas al SIVIGILA durante el periodo de tiempo comprendido entre las semana epidemiológicas 1 a 52 de 2021

3. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL EVENTO DE VIH PERIODO VI 2021

En el año 2021 a semana epidemiológica número 28 en el distrito de Cartagena se notificaron un total de 239 casos de VIH. Grafico 1.

3.1. Casos Notificados

Hasta la semana 28 de 2021 se han notificado al Sivigila 274 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 un aumento del 46.5% $n = (187)$ en el número de casos notificados y una disminución del 20.3% ($n=344$) al compararse con el año 2019. **(Gráfico 1).**



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

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.



3.2 Características Sociodemográficas de los Casos

El 73.4% (n= 201) 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 21.5% (n=59), el 50% (n=137) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 91.2%(n=250) se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 99.3% (n=272) 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 VI 2021.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	73	26,6
	Masculino	201	73,4
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	3	1,1
	15 a 19 años	17	6,2
	20 a 24 años	51	18,6
	25 a 29 años	59	21,5
	30 a 34 años	42	15,3
	35 a 39 años	40	14,6
	40 a 44 años	20	7,3
	45 a 49 años	11	4,0
	50 a 54 años	11	4,0
	55 a 59 años	10	3,6
	60 a 64 años	4	1,5
65 y mas años	7	2,6	
Tipo de régimen	Contributivo	89	32,5
	Especial	0	0,0
	Excepción	7	2,6
	Indeterminado	2	0,7
	No afiliado	40	14,6
	Subsidiado	137	50,0

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Ceró 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.



Pertenenencia étnica	Afrocolombiano	21	7,7
	Raizal	3	1,1
	Otro	250	91,2
	Romano, Gitano	1	0,4
Área	Cabecera municipal	272	99,3
	Centro poblado	3	1,1

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

3.3 Afiliación al SGSSS

Con respecto a la Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) se evidencia que Coosalud posee el mayor número de casos notificados, 16.8% (n=46), a su vez se puede evidenciar que Salud Total presenta un 16.4% (n=45) de los casos presentados en el Distrito de Cartagena, uno de los hallazgos más representativos es que el 15.3% (42) de los casos no presentan algún tipo de afiliación o no se estipula en esta la EAPB. (Tabla No 2).

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

EAPB	Casos	%
COOSALUD	46	16,8
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	45	16,4
#N/A	42	15,3
MUTUAL SER	36	13,1
NUEVA EPS	28	10,2
CAJACOPI	20	7,3
SANITAS	17	6,2
SURA	13	4,7
COOMEVA	9	3,3
EPS FAMISANAR LTDA	8	2,9
FUERZAS MILITARES	3	1,1
AMBUQ	3	1,1
POLICIA NACIONAL	1	0,4

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.



ECOPETROL	1	0,4
COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA DE GARCIA ROVIRA COOPSAGAR LTDA	1	0,4
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	1	0,4
TOTAL	274	100

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

3.4 Localización Geográfica de los Casos

Con respecto a la Localidad de residencia del paciente en los casos, la Localidad 2 De la Virgen y Turística fue donde se registró el mayor número de casos con 35.7% (n=98) y se notificó con mayor porcentaje el Olaya Herrera con un 18.4% (n=18) 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 VII de 2021

LOCALIDAD	BARRIO	CASOS	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	SAN FRANCISCO	5	6,6
	NUEVO BOSQUE	5	6,6
	ZARAGOCILLA	4	5,3
	DANIEL LEMAITRE	3	3,9
	PASEO DE BOLIVAR	3	3,9
	OTROS	56	73,7
	TOTAL	76	100,0
LA VIRGEN Y TURISTICA	OLAYA HERRERA	18	18,4
	LA MARIA	11	11,2
	EL POZON	10	10,2
	LA ESPERANZA	7	7,1
	LA BOQUILLA	5	5,1
	OTROS	47	48,0
	TOTAL	98	100,0

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.



INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	NELSON MANDELA	12	14,1
	SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	6	7,1
	SAN FERNANDO	5	5,9
	EL CAMPESTRE	4	4,7
	OTROS	58	68,2
	TOTAL	85	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

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 20.8% (n=57) de los casos se dieron en MATERNIDAD RAFAEL CALVO, de igual forma se aprecia que el 16.1%(n=44) de los casos detectados fueron por parte de MEDICINA INTEGRAL IPS, se puede evidenciar que el 1.5% (n=4) de los casos no presentan información alguna sobre la UPGD de atención. (Tabla 4).

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

UPGD	Casos	%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL	57	20,8
MEDICINA INTEGRAL IPS SA	44	16,1
IPS DE LA COSTA LTDA	34	12,4
VIVIR BIEN IPS	31	11,3
QUIMIOSALUD LTDA	19	6,9
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PIE DE LA POPA	9	3,3
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PROVIDENCIA SA	7	2,6
IPS SALUD DEL CARIBE SA	5	1,8
ORGANIZACIÓN VIHONCO IPS SAS	5	1,8
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	4	1,5
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	4	1,5
(en blanco)	4	1,5
CLINICA BLAS DE LEZO SA	3	1,1
CENTRO MEDICO CRECER	3	1,1

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.



LABORATORIO CLINCO CONTINENTAL SAS	3	1,1
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOLIVAR	3	1,1
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO	3	1,1
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC	2	0,7
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES	2	0,7
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CARTAGENA 4 VIEN	2	0,7
YAMIL BAJAIRE VILLA CIA LTDA	2	0,7
CENTRO DE SALUD BOQUILLA	2	0,7
FUNDACION SOCIAL PARA PROMOCION DE VIDA	2	0,7
CENTRO DE SALUD TERNERA	2	0,7
GESTION SALUD SAS AMBERES	2	0,7
HOSPITAL CANAPOTE	2	0,7
CLINICA NUESTRA SEDE CARTAGENA	1	0,4
SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SA MEGA URGENCIA	1	0,4
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO 1	1	0,4
BIENESTAR IPS SAS ARSENAL	1	0,4
FUNDACION DESARROLLO HUMANO JUAN CARLOS MARRUGO VE	1	0,4
IPS PORTOSALUD SAS	1	0,4
CENTRO DE SALUD CON CAMA BAYUNCA	1	0,4
ALICIA BEATRIZ GAVIRIA DIAZ	1	0,4
SALUDSION	1	0,4
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	1	0,4
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA SANTA LUCIA	1	0,4
CEMIC SAS	1	0,4
SOMEDYT IPS EU SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y	1	0,4
MEDICINA INTEGRAL IPS SA CLININICA LA ERMITA	1	0,4
CLINICA CARTAGENA DEL MAR SA REV	1	0,4
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	1	0,4
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	1	0,4
ARGEMIRO ANTONIO DIAZ PERALTA	1	0,4
TOTAL	274	100

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

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 54.0% (n=148) casos seguido del mecanismo homosexual con un 36.9% (n=101) de casos y el mecanismo bisexual con un 7.3% (n=20) casos. (Tabla No.5)

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

Mecanismo	casos	%
HETEROSEXUAL	148	54,0
HOMOSEXUAL	101	36,9
BISEXUAL	20	7,3
SIN INFORMACION	2	0,7
MATERO INFANTIL	3	1,1
TOTAL	274	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

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 54.3% (n=25) 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 33.3% (n=9) de las pruebas se realizaron por medio de Carga Viral, El mismo peso porcentual de 33.3% (n=9) se puede evidenciar para prueba rápida, siendo las pruebas que mayormente se realizaron para el grupo de gestantes. (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 VII - 2021

	Tipo de prueba	Casos	%
Mayores de 18 meses no gestantes	Carga Viral	4	8,7
	Elisa	10	21,7
	Prueba Rápida	25	54,3
	Western Blot	7	15,2
	TOTAL	46	100,0
Gestantes	Carga Viral	9	33,3
	Elisa	1	3,7
	Prueba Rápida	9	33,3
	Western Blot	8	29,6
	TOTAL	27	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

3.8 Distribución de los casos según algoritmo diagnóstico

Se evidencia que el 46% (n=126) de los casos se realizaron con pruebas rápidas, a su vez el 36.1% (n=99) 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 VII - 2021

Tipo de prueba	casos	%
PUEBA RAPIDA	126	46,0
ELISA	99	36,1
WESTERN BLOT	26	9,5
CARGA VIRAL	23	8,4
TOTAL	274	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021



3.9 Distribución de los casos según estadio clínico

Se evidencia que el 88.3% (n=242) de los casos reportan estadio clínico VIH, a su vez el 9.1% (n=25) de los casos presentaron estadio clínico SIDA y 2.6% (n=7) reporto como estadio clínico Muerto. (Tabla No 8).

Tabla 8. VIH/Sida y muerte por Sida por estadio clínico, Cartagena, periodo epidemiológico VII de 2021.

Estadio	Casos	%
MUERTO	7	2,6
SIDA	25	9,1
VIH	242	88,3
TOTAL	274	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

INDICADORES

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

Dado el número de casos notificados (274), al periodo epidemiológico VII del 2021, se calcula una tasa de notificación de 26.2% 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 VII - 2021

Casos nuevos de VIH	Incidencia por 100 000 habitantes de VIH
274	26,2

SIVIGILA, Cartagena, 2021 / DANE, 2021.



Dado el número de casos notificados (274), al periodo epidemiológico VII del 2021, se calcula una tasa de notificación de 19.3% (N=201) de casos por cada 100.000 habitantes para el sexo masculino y un 7% (n=73) para el sexo femenino, teniendo una tasa de notificación de 26.2% (n=274) 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 VII - 2021

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
201	19,3	73	7,0	274	26,2

SIVIGILA, Cartagena, 2021 / DANE, 2021.

Porcentaje notificación de casos Fallecidos en menores de 49 años co-infección TB/VIH

Se evidencia que el 1.1% (n=3) de los casos son pacientes los cuales fallecieron co-infección Tuberculosis/VIH. (Tabla No 11).

Tabla 11. Porcentaje de fallecidos menores de 49 años con co-infección TB/VIH con unidad de análisis, Cartagena, periodo epidemiológico VII de 2021.

Tuberculosis	Casos Fallecidos	%
PULMONAR	3	1,1
EXTRAPULMONAR	0	0,0
TOTAL	3	1,1

SIVIGILA, Cartagena, 2021 / DANE, 2021.

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.



Porcentaje notificación de casos población local y migrante

Se evidencia que el 83.2% (n=228) de casos corresponde a población colombiana, a su vez se aprecia que el 16.8% (n=46) de casos son población migrante y los casos presentados tienen nacionalidad venezolana.

Tabla 12. Porcentaje de casos de acuerdo a tipo de nacionalidad, Cartagena periodo epidemiológico VII 2021

Nacionalidad	Casos	%
Colombiano	228	83,2
Venezolano	46	16,8
Total	274	100

Prevalencia de VIH/SIDA en mujeres gestantes

Hasta la semana en mención fueron notificados 27 casos de mujeres en estado de embarazo.