

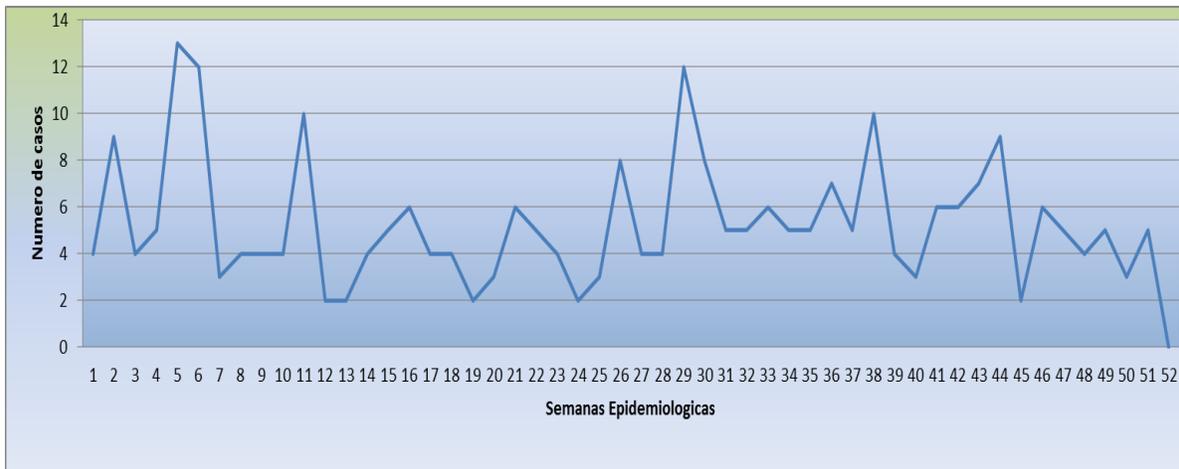
COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DEL VIH/SIDA/MUERTE POR VIH, CARTAGENA SEMANA EPIDEMIOLOGICA 52 DEL AÑO 2013

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es la forma avanzada de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que provoca la destrucción progresiva del sistema inmune del cuerpo y, en último término, la muerte. El virus puede transmitirse a través del contacto sexual, las transfusiones de sangre, la compartición de jeringuillas, y de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia con leche materna.

El VIH/sida se ha convertido en una de las más graves pandemias de la historia. Desde que en 1981 se identificaron los primeros casos de sida, se han infectado 60 millones de personas, y han muerto más de 20 millones. Las mujeres en edad fértil son el colectivo más vulnerable a la infección de VIH por vía sexual y suponen la mayoría de los cinco millones de nuevos contagios anuales. El virus afecta al sistema inmune; deja a la víctima desprovista de defensas y expuesta a degeneración nerviosa, a algunos tipos de cáncer y a infecciones oportunistas, tales como la tuberculosis y la neumonía.

Según datos del sistema de vigilancia en salud pública para el evento VIH/SIDA Y muerte por SIDA en el distrito de Cartagena a corte semana epidemiológica número 52 del 2013, se han reportado 344 casos de este evento, el 79.36% (n=273) son casos en personas residentes en la ciudad de Cartagena.

Grafico No 1: Comportamiento Epidemiológico del VIH/SIDA y muerte por VIH, según semana epidemiológica 52, Cartagena 2013

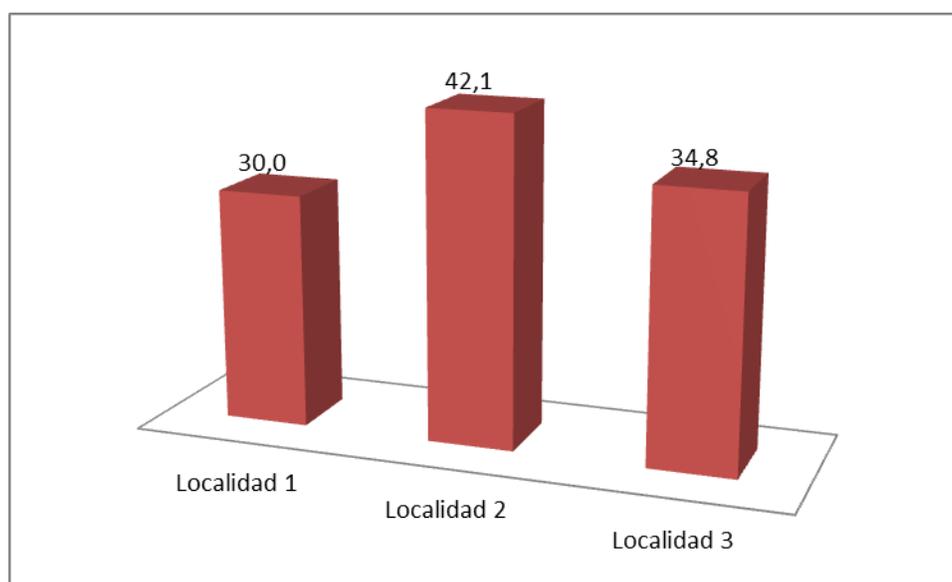


Fuente: Sivigila 2013

El presente análisis tendrá en consideración los casos reportados que registraron residencia, el Distrito de Cartagena n=(273) Hasta la semana epidemiológica 52 del 2013, de ellos el 74.35% (n=203) son casos de VIH, la tasa de reporte distrital de nuevos diagnósticos de VIH se evidencia en 20.74 x 100000 hab, relativamente con tendencia descendente desde el histórico conocido en VIH en los últimos tres años para el Distrito de Cartagena, el 19,78%(n=54) son casos en fase clínica de SIDA y el 5,85% (n=16) fueron casos de muerte por VIH,

Tanto la infección por VIH como el Sida, afectan mayoritariamente a varones (65.2% hombres (n=178) y 34.8% mujeres (n=95)), a personas jóvenes o de edad promedio de 35 años (mediana de edad de 35 años en los nuevos diagnósticos de VIH y en los casos de Sida, el 25% de los casos tiene menos de 29 años y el 75% menos de 42 años). Actualmente existen avances preventivos y terapéuticos para evitar la afectación infantil por eso es importante tener en consideración que el 18,9%(n=18) del total de los casos reportados en mujeres, son mujeres en estado de embarazo. En ambos sexos, los nuevos diagnósticos de infección por VIH son mayoritariamente atribuibles a la transmisión sexual (97.1%). En los varones, 1 de cada 5 contagios se atribuyen a la transmisión homosexual/Bisexual. La categoría de transmisión homo/bisexual está más presente entre las mujeres de 35 años el cálculo de la mediana para la edad es de 33 años, el 25% de la población con ese mecanismo probable de transmisión tiene menos de 28 años, el 75% tiene menos de 39 años.

Gráfico 2: Distribución porcentual de los casos de VIH/SIDA/MUERTE en el distrito de Cartagena, semana epidemiológica No 52

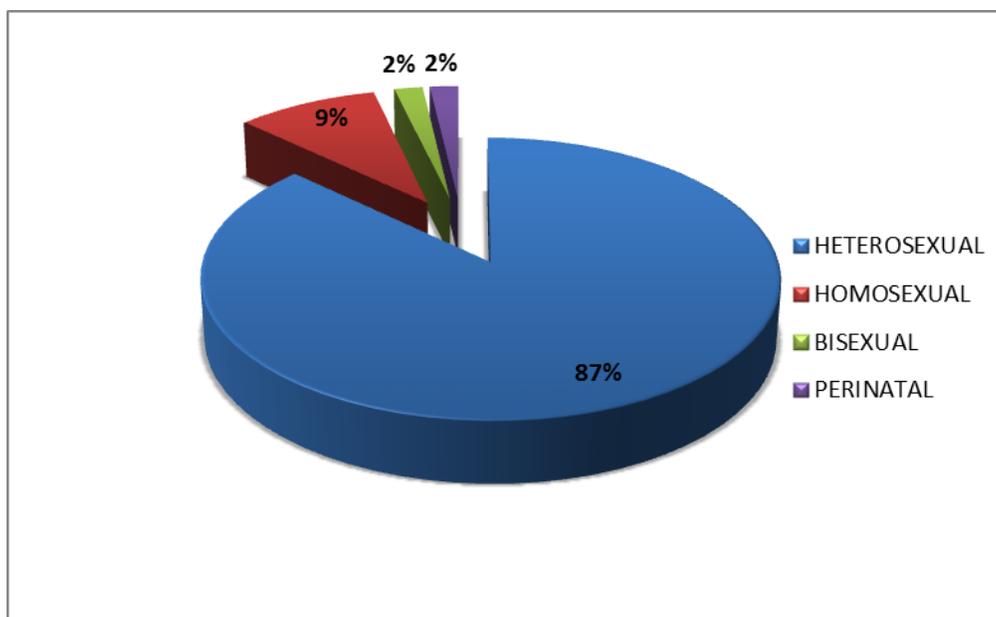


Fuente: Sivigila 2013

El 34.8% del total de casos reportados registran residencia en los barrios de; El Pozón (6,2%), la Olaya herrera (5,5%), la esperanza (5,1%), Nelson mándela (3,9%), la maría (2,3%), Zarragocilla (2,3), San Jose de los campanos (2,0%), Ternera (1,9%).

Se evidencio afiliación al sistema general de seguridad social en salud de la siguiente forma; el 63,4% del total de los casos están afiliados al régimen subsidiado, el 24,9% afiliado a régimen contributivo, el 10,3% correspondió a población pobre no asegurada, se evidencio que un 0,7% de la población registrada para este evento es afiliada a régimen especial y de excepción respectivamente.

Grafico 3: VIH/SIDA/ MUERTE POR SIDA en el Distrito de Cartagena según mecanismo probable de Transmisión, semana epidemiológica 52 de 2013.



Fuente: Sivigila 2013

La condición de embarazo corresponde al 18,9% del total de las mujeres reportadas, el cálculo de la media para la edad gestacional captada en el momento del reporte es de 22.8 semanas, mediana de 18,5 semanas, el 25% de estas mujeres tenían menos de 12 semanas de gestación y el 75% registro menos de 34 semanas, el rango mínimo de edad gestacional al momento del reporte fue de 7 semanas y el máximo fue de 40 esto puede estar evidenciando falencias en el proceso de captación de gestante para el programa de detección temprana de alteraciones del embarazo, del total de mujeres embarazadas el 100% tuvo diagnóstico durante este embarazo eso evidencia serias fallas en el proceso de las pruebas tamiz ya que el cálculo de la edad gestacional para el diagnóstico es el mismo y como resultados de igual manera se evidencia problemas en la intervención de la gestante para evitar o reducir el riesgo de transmisión perinatal. Ampliamente conocido y evidenciada su eficacia terapéutica como intervención para reducir nuevas infecciones.

Tabla No 1: Enfermedades Oportunistas y/o Coinfecciones presentes en pacientes con estadio SIDA. Cartagena 2013

Enfermedad O Coinfección	FRECUENCIA	%
Candidiasis esofágica	13	24,1%
Toxoplasmosis cerebral	10	18,5
Cáncer cervical invasivo	1	1,9%
Candidiasis de las vías aéreas	8	14,8%
Tuberculosis pulmonar	8	14,8%
Tuberculosis extra pulmonar	2	3,7%
Herpes zoster en múltiples dermatomas	3	5,6%
Neumonía por Pneumocystis	6	11,2%

Neumonía recurrente	5	9,3%
Síndrome de emaciación	14	25.9%
Hepatitis B	2	3,7%
Encefalopatía por VIH	2	3,7
Citomegalovirus	2	3,7
Coccidiodomicosis	1	1,9%
Histoplasmosis diseminada	1	1,9

Fuente: Sivigila 2013

El comportamiento del VIH/SIDA en Cartagena no se aleja de las tendencias mundiales con relación a predominio de casos por grupo de edad, mecanismo probable de transmisión, enfermedades oportunistas y/o coinfecciones, reviste de importancia focalizar acciones en grupo de mujeres en edad fértil y edad reproductiva, realizar seguimiento estricto a cohortes de embarazadas en el marco de la eliminación del VIH perinatal.

No se evidencian reportes de casos en población privada de la libertad, y mecanismos probables como los usuarios de drogas intravenosas quizás probablemente porque este tipo de consumo no predomina en la ciudad, accidentes de trabajo y transfusión sanguínea.

En la tabla No 2, se ilustra la tendencia evidenciada para el evento VIH en el Distrito de Cartagena, esta dinámica registra una disminución en la tasa de reportes comparada con la tendencia de los últimos 3 años, que no debe ser entendida como una disminución en el número de nuevas infecciones, dado que la vigilancia epidemiológica para este evento en particular no permite hacer inferencias poblacionales de la incidencia, para ello desde la Organización Mundial de la Salud y el CDC se recomienda la vigilancia de segunda generación o vigilancia de comportamiento en grupos poblacionales considerados vulnerables que estimen indicadores poblacionales y se pueda realmente considerar el tipo de epidemia en el Distrito de Cartagena que según las clasificaciones mundiales son; concentrada o generalizada, Colombia aun es un país con epidemia concentrada (menos del 1% de las mujeres en estado de embarazo tienen un estado serológico positivo para el VIH). Sin embargo se puede observar un mayor riesgo de 2.0 para la condición de ser hombre que para la condición de ser mujer

Tabla No 2. Proporción de incidencia de reportes de casos de infección por VIH, según sexo, Cartagena 1990-2013.

Años	Hombres	Mujeres	Total	Tasa por 100.000 hab		
				Hombres	Mujeres	Tótal
1990	3	0	3	0,98		0,47
1991	13	0	13	4,05		1,94
1992	13	3	16	3,88	0,83	2,29
1993	18	15	33	5,16	3,97	4,54
1994	43	5	48	11,81	1,27	6,33
1995	40	23	63	10,68	5,67	8,07

1996	38	30	68	9,85	7,18	8,46
1997	60	42	102	15,09	9,75	12,32
1998	100	38	138	24,44	8,57	16,19
1999	87	28	115	20,66	6,14	13,11
2000	96	32	128	22,17	6,82	14,19
2001	*	*	*	*	*	*
2002	*	*	*	*	*	*
2003	*	*	*	*	*	29,64
2004	*	*	*	*	*	18,92
2005	*	*	*	*	*	24,26
2006	87	46	133	20,07	9,8	14,73
2007	97	49	146	22,1	10,33	16
2008	112	58	170	25,21	12,1	18,41
2009	129	74	203	28,68	15,28	21,73
2010	178	89	267	39,1	18,17	28,68
2011	193	108	301	38,99	23,44	31,49
2012	177	102	279	35,36	21,86	28,85
2013	178	95	203	37,68	18,76	20,74

Fuente: Alvis n. Mortalidad por sida y su impacto económico en Cartagena 2005- Sivigila 2013

Elaborado por:

MAYELIS ISABEL GUERRERO GOMEZ

Enfermera

MSc en Salud Pública

UdeC - UNal

