



COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DEL VIH/SIDA/MUERTE POR VIH, EN EL DISTRITO DE CARTAGENA A X PERIODO EPIDEMIOLOGICO ACUMULADO DEL AÑO 2015

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) causa un progresivo deterioro del sistema inmunitario y disminuye la capacidad del organismo para combatir algunas infecciones y enfermedades, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH. El VIH puede transmitirse por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Sin embargo el VIH/SIDA sigue siendo uno de los más graves problemas de salud pública del mundo, especialmente en los países de ingresos bajos o medios.

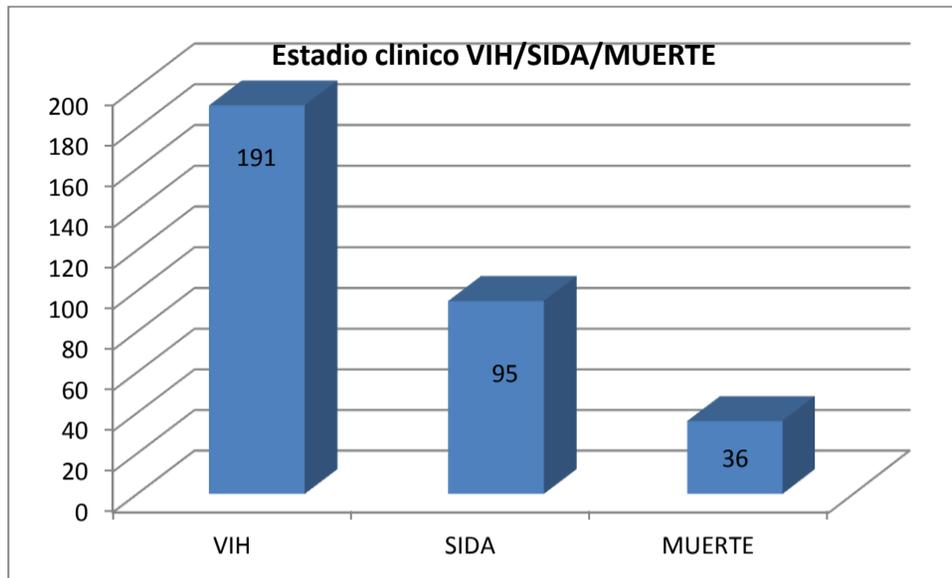
Gracias a los adelantos recientes en el acceso al tratamiento con antirretrovíricos, las personas VIH-positivas pueden ahora vivir más tiempo y en mejor estado de salud. Además, se ha confirmado que el tratamiento con antirretrovíricos evita la transmisión del VIH de una persona infectada a su pareja sexual.

El objetivo de la vigilancia epidemiológica de VIH es contar con información sobre la carga de enfermedad, sus tendencias, el perfil de las personas infectadas y el impacto de las respuestas a la misma a fin de orientar las políticas de prevención y de atención. La principal estrategia de vigilancia epidemiológica en Cartagena es la notificación de casos de VIH, sida y mortalidad, todas ellas se obtienen a través del llamado componente sistema de información en salud pública del cual hace parte la documentación SIVIGILA, una ficha de investigación epidemiológica específica que completa un integrante del equipo de salud una vez que la persona toma contacto con el sistema sanitario para iniciar la atención de su situación y los calendarios epidemiológicos.

Según datos del sistema de vigilancia en salud pública para el evento VIH/SIDA/MUERTE por SIDA que registraron residencia en el Distrito de Cartagena a corte de semana epidemiológica **40** del 2015 el número de casos reportado fue de **322**, de ellos el 59,3% (n=**191**) son casos reportados en fase clínica de VIH, la tasa de reporte distrital de casos de VIH se evidencia en 18.87 x 100000 hab, para el mismo periodo en el 2014 la tasa de reporte fue de 17.37 x 100000 hab, evidenciándose una diferencia de tasa de 1.50 x 100000 hab con tendencia ascendente; el 29.5%(n=**95**) se reportan en fase clínica SIDA y el 11.1% (n=**36**) fueron casos reportados muerte por VIH Manteniéndose así la tendencia de reporte para el evento en estadio clínico VIH. (Ver grafica 1)

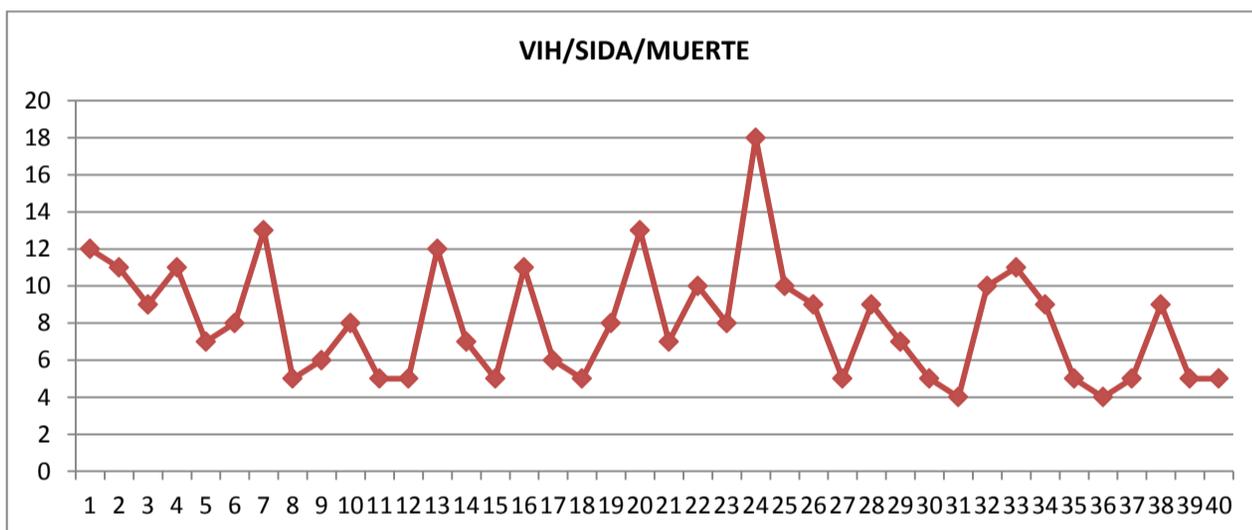
De los 322 casos reportados en el evento VIH/SIDA/MUERTE a semana 40, se evidencia aumento en la notificación a semana epidemiológica 7, 20 y 24 (ver grafica 2). Algunas UPGD se encontraban realizando ajustes ante los casos de SIDA, MUERTE y Mujeres embarazadas que tenían VIH/SIDA por lo cual se tenían subregistros por tanto este evento no se debe ajustar en estos casos. A través de las asistencias técnicas realizadas y socialización de guías de atención y protocolos las UPGD y UI están realizando nueva notificación ante los casos de SIDA, MUERTE Y EMBARAZADAS con VIH/SIDA; se encontraron además nuevos centros de salud donde se están atendiendo pacientes con VIH/SIDA los cuales no tenían el software SIVIGILA instalado y otros donde no se estaba realizando notificación, por lo anterior se evidencia un aumento en el reporte en algunas semanas notificadas. De los casos nuevos reportados para la enfermedad en fase VIH (n=191) se evidencia aumento en la notificación a semana 24 Y 33(ver grafica 3)

Grafico 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NOTIFICACIÓN DE VIH/SIDA/MUERTE EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, SEGÚN ESTADIO CLÍNICO A PERIODO EPIDEMIOLOGICO X DEL 2015.



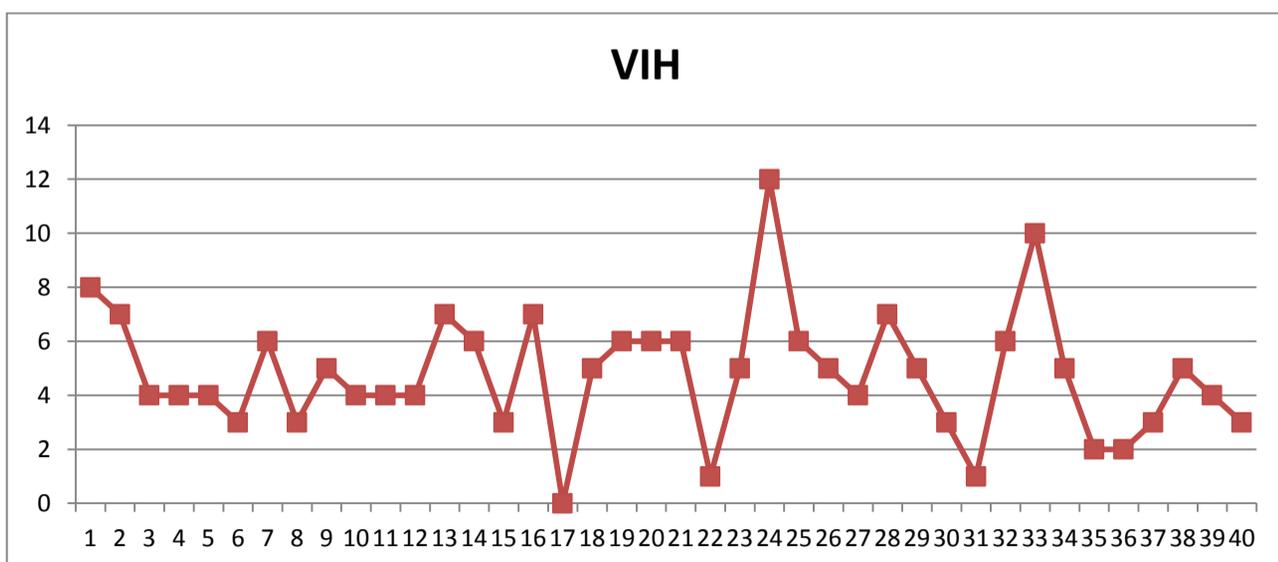
Fuente siviigila 2015

Grafico 2: COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL VIH/SIDA Y MUERTE POR SIDA, SEGÚN NOTIFICACIÓN SEMANAL – PERIODO EPIDEMIOLÓGICO X – AÑO 2015.



Fuente: SIVIGILA 2015

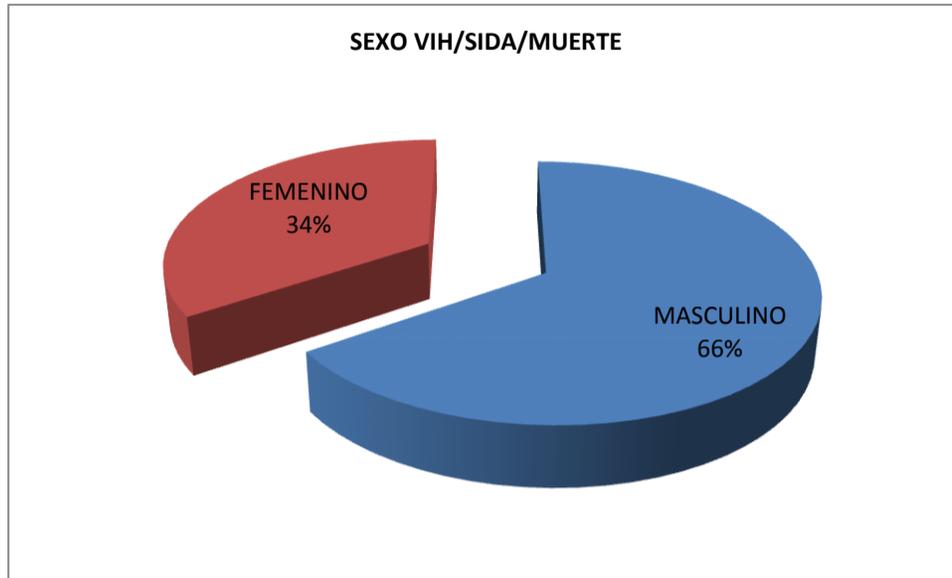
Grafico 3: COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL VIH, SEGÚN NOTIFICACIÓN SEMANAL PERIODO EPIDEMIOLÓGICO X – AÑO 2015.



FUENTE SIVIGILA 2015

En el análisis de casos notificados (n=322) por VIH /SIDA y MUERTE por SIDA Según el comportamiento de la variable sexo observamos que en el 66,0% (n=211) de los casos son de sexo masculino frente a un 34,00% (n=111) de sexo Femenino, predominando la aparición de la enfermedad en el sexo masculino. (Ver grafica 4)

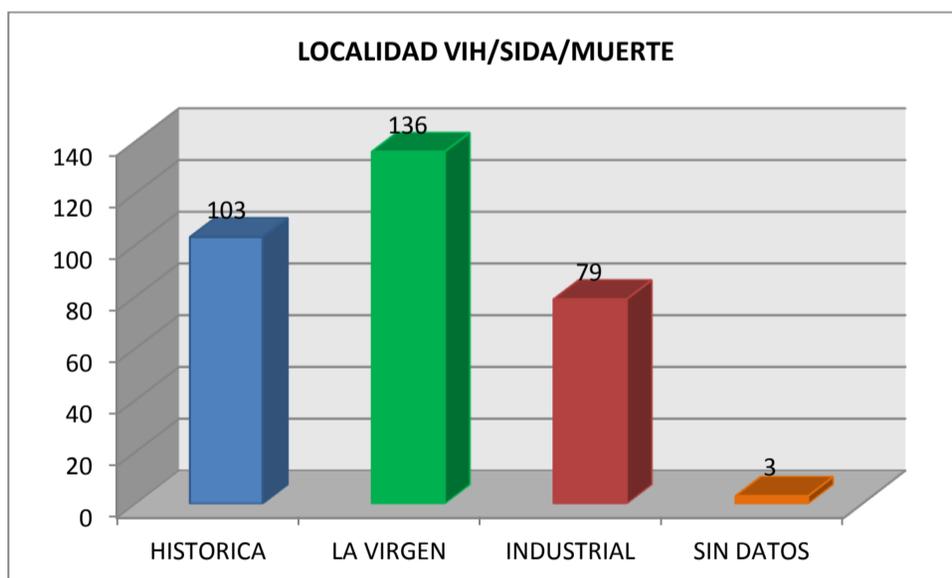
Grafico 4: COMPORTAMIENTO DEL VIH/SIDA Y MUERTE POR VIH, SEGÚN SEXO – PERIODO EPIDEMIOLÓGICO IX AÑO 2015.



FUENTE SIVIGILA 2015

Con relacion al el comportamiento geografico para el evento VIH/SIDA Y MUERTE por VIH según localidad, el 31.98% (n=103) de los casos pertenecen a la localidad 1 Historica y del Caribe, el 42.23% (n=136) a localidad 02 de la Virgen y Turistica Y el 24.53% (n=79) a localidad 3 industrial y de la Bahia, Sin embargo hay que resaltar que del 100% de los casos el 0,93% (n=3) no documento la localidad de residencia y algunas UPGD desconocen la localidad a la cual pertenece el barrio, por tanto en ocasiones se evidencia un reporte incorrecto del mismo. Por esta razón se realiza la tabulación de esta variable por las direcciones dadas en ficha epidemiológica para así obtener un resultado confiable en la misma. Ver gráfico 05

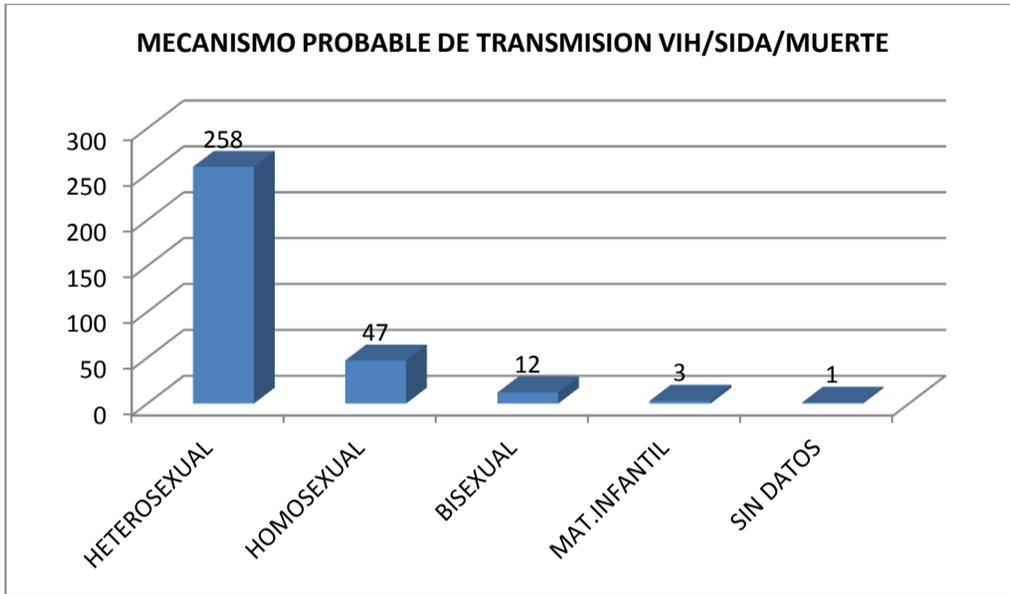
Grafico 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS CASOS DE VIH/SIDA/MUERTE SEGÚN LOCALIDAD EN EL DISTRITO DE CARTAGENA A PERIODO EPIDEMIOLOGICO X DEL 2015.



Fuente: Sivigila 2015

En ambos sexos los casos reportados de infección por VIH/SIDA Y MUERTE por SIDA son mayoritariamente atribuibles a la transmisión sexual. Del 100% (n= 322) de casos notificados a semana epidemiológica 40 tenemos como mecanismo probable de transmisión sexual en su mayoría la transmisión heterosexual con un 80,12 % (n=258) de casos notificados, La categoría de transmisión homosexual está presente en un 14,59% (n=47) y con menos frecuencia la categoría de transmisión Bisexual con un 3,72%(n=12). Entre la semana 17, 19 Y 24 fueron notificados 1 casos de transmisión materno infantil para un total de 0.93% (n= 3) de casos notificados a semana 40, sin datos 2 casos para un 0,31 %. ver grafica 6.

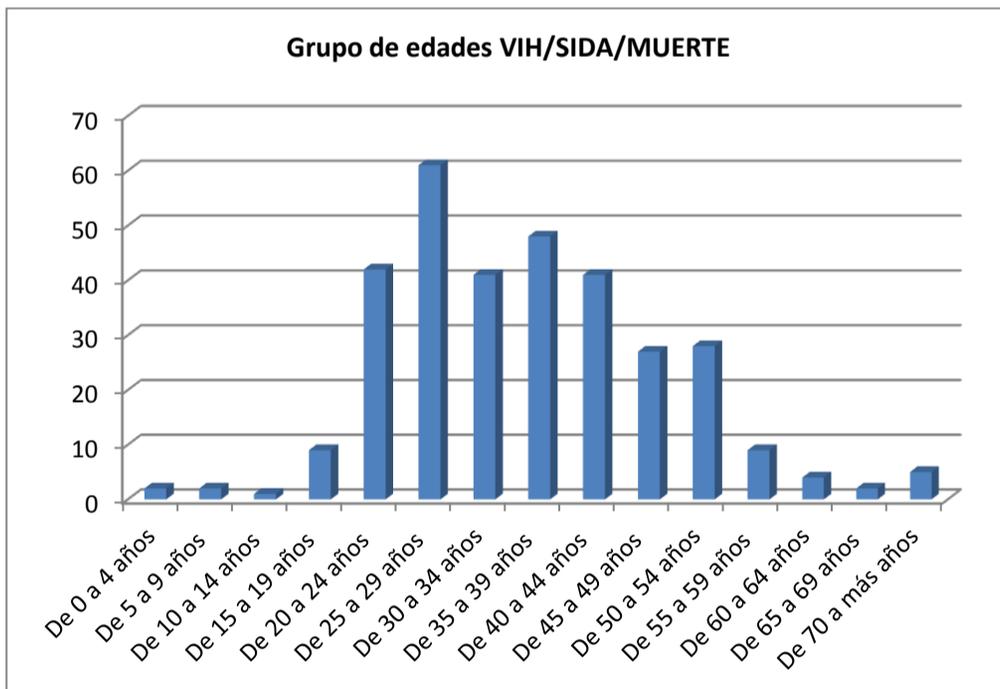
Grafico 6: VIH/SIDA/ MUERTE POR SIDA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA SEGÚN MECANISMO PROBABLE DE TRANSMISIÓN, A PERIODO EPIDEMIOLOGICO X DE 2015.



Fuente: Sivigila 2015

Teniendo en cuenta la notificación del evento VIH/SIDA Y MUERTE por VIH, hasta la semana epidemiológica 40 correspondiente al periodo epidemiológico X, se tiene un total de 322 casos reportados, el grupo de edad más afectado fue de 25-29 con 61 casos, 20-24 con 42 casos y 35-39 años con 48 casos. Ver gráfica 7.

Grafica 7. COMPORTAMIENTO DEL VIH/SIDA Y MUERTE POR SIDA SEGÚN GRUPO DE EDAD A PERIODO EPIDEMIOLOGICO X DEL AÑO 2015.



Fuente: SIVIGILA 2015



Se evidenciaron 4 reportes en población privada de la libertad (cárcel de ternera) 2 de los casos notificados en fase VIH, un caso notificado en fase SIDA Y un caso como muerte por SIDA. Del total de los casos de VIH/SIDA reportados en mujeres (n=71), el 22,51%(n=16) son mujeres en estado de embarazo.

Elaboro:
TULIA DEL C.CASTILLA DEJANON
Referente VIH/SIDA
P.U Vigilancia en Salud Pública - DADIS