



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE VIH/SIDA Y MUERTE POR SIDA

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NÚMERO 01-48 de 2019

PEDRITO PEREIRA CABALLERO (E)
Alcalde Mayor de Cartagena

ANTONIO SAGBINI FERNANDEZ
Director DADIS

ENRIQUE SEGOVIA BRID
Director Operativo de Salud Pública

JOVANNA VALLEJO PLAZA
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:
ALEXIS ENRIQUE RAMOS BLANCO
Profesional Especializado

CARMEN CARMONA
Profesional Universitario

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C
2019





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.





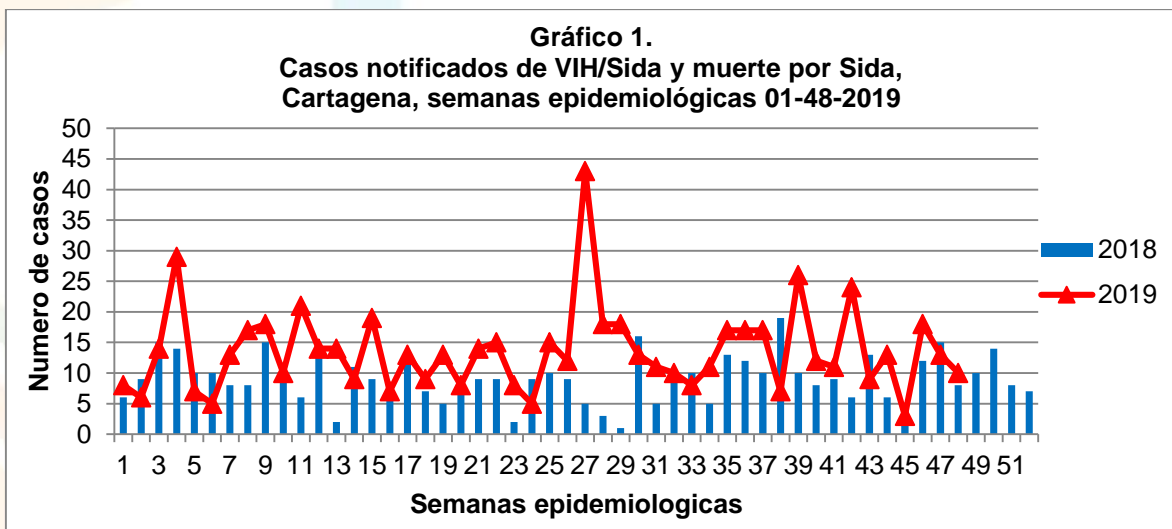
2. OBJETIVO

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 48 de 2019

3. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL EVENTO

3.1. Casos Notificados

Hasta esta semana epidemiológica se han notificado al SIVIGILA 652 casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA con municipio de procedencia Cartagena. En 2018 a la misma semana se notificaron 435 casos. Es de resaltar que a partir del año 2018 el Instituto Nacional de Salud dictaminó que los cambios de estadio no seguirían siendo reportados al SIVIGILA, motivo por el cual esta variable deja de ser objeto de análisis estadístico. Se observan semanas 4, 27,42 y 39 con el mayor número de casos notificados (Gráfico 1).



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019.





3.2. Características Sociodemográficas

El 69,2 % de los casos de VIH/SIDA y mortalidad por SIDA se registró en el sexo masculino; la mayor frecuencia de casos se presentó en el grupo de 25 a 29 años con 20.7 %, el 52.6 % pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 82,2 % se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 94.2 % se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.1). Hasta la semana en mención fueron notificados 32 casos de mujeres en estado de embarazo.

Tabla 1.
Características sociodemográficas de los casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	201	30,8
	Masculino	451	69,2
Grupos de edad	Menores de un año	0	0,0
	1 a 4 años	4	0,6
	5 a 9 años	2	0,3
	10 a 14 años	3	0,5
	15 a 19 años	15	2,3
	20 a 24 años	90	13,8
	25 a 29 años	135	20,7
	30 a 34 años	102	15,6
	35 a 39 años	82	12,6
	40 a 44 años	74	11,3
	45 a 49 años	44	6,7
	50 a 54 años	33	5,1
	55 a 59 años	33	5,1
	60 a 64 años	15	2,3
65 y más años	20	3,1	
Tipo de régimen	Contributivo	193	29,6
	Especial	7	1,1
	Excepción	6	0,9
	Indeterminado	32	4,9
	No afiliado	71	10,9
	Subsidiado	343	52,6
Pertenencia étnica	ROM, Gitano	0	0,0
	Afrocolombiano	116	17,8





	Otro	536	82,2
Área	Cabecera municipal	614	94,2
	Centro poblado	38	5,8

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019

3.3. Afiliación al SGSSS

Con respecto a la Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) se evidencia que Mutual Ser posee el mayor número de casos notificados, 164 (25.2 %), seguido de Coosalud con 98 casos (15,0 %) (Tabla No 2).

Tabla No. 2

Distribución porcentual según EAPB de los casos de VIH/SIDA y mortalidad por SIDA Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48 de 2019

EAPB	No de Casos	Porcentaje
No afiliado	71	10,9
Comfamiliar	25	3,8
Cajacopi Atlantico	16	2,5
Salud Total	65	10,0
Sanitas	14	2,1
Sura	22	3,4
Coomeva	30	4,6
Nueva EPS	38	5,8
Medimás EPS S.A.S.	6	0,9
Salud Total S.A.	6	0,9
Famisanar	12	1,8
Nueva EPS S.A. Movilidad	7	1,1
Coosalud	98	15,0
Ambu	8	1,2
Mutual Ser	164	25,2
Policia Nacional	32	4,9
Otras	38	5,8
Total	652	100,0

fuentes: Sivigila, Cartagena, 2019.





3.4 Localización geográfica

Con respecto a la Localidad del Distrito donde residen los casos, la mayoría de las notificaciones no registran esta variable, (39,7%), entre los que sí la registran, figura la Localidad 1 con el mayor número de casos, 145, lo cual corresponde al 22.2% de los casos notificados, seguido de la localidad 2 con un 20.9 % (n= 136) (Tabla no 3).

Tabla No.3
Distribución porcentual según Localidad de residencia de los casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA, Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48 de 2019

LOCALIDAD	No. DE CASOS	PORCENTAJE
LOC 1	145	22,2
LOC 2	136	20,9
LOC 3	112	17,2
SIN DATOS	259	39,7
TOTAL	652	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019

Por barrios el que más casos registra es Olaya Herrera con 52 casos (8.0. %) seguido de El Pozón con 43 casos (6.6 %), (Tabla No.4)

Tabla No. 4
Distribución porcentual según barrio de residencia de los casos de Casos notificados de VIH/SIDA y muerte por SIDA Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48 de 2019

BARRIO	No. DE CASOS	PORCENTAJE
SIN INFORMACION	259	39,7
OLAYA HERRERA	52	8,0
POZON	43	6,6
BOSTON	21	3,2
CHAPACUA	7	1,1
LA CANDELARIA	6	0,9
SAN FERNANDO	3	0,5
VENEZUELA	15	2,3
20 DE JULIO	4	0,6
BLAS DE LEZO	2	0,3
BOQUILLA	6	0,9





BRUSELAS	2	0,3
CHINO	4	0,6
EL SOCORRO	7	1,1
FLOR DEL CAMPO	2	0,3
LA MARIA	5	0,8
LAS GAVIOTAS	4	0,6
NELSON MANDELA	5	0,8
SAN FRANCISCO	7	1,1
OTROS BARRIOS	198	30,4
TOTAL	652	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019

3.5. Mecanismo de Trasmisión

En referencia al mecanismo probable de transmisión se observa con un mayor peso porcentual el mecanismo heterosexual con 445 casos (el 68.3 %) seguido del homosexual con 158 casos (el 24.2%), bisexual 36 casos (5.5 %), 6 casos de transmisión materno infantil Se notificaron casos con mecanismo probable de trasmisión transfusión sanguínea, situación que está en investigación. (Tabla No.5)

Tabla 5.
VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de
transmisión, Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48,
2019

Mecanismo	Casos	%
Heterosexual	445	68,3
Homosexual	158	24,2
Bisexual	36	5,5
Materno infantil	6	0,9
Transfusión sanguínea	5	0,8
Uso de drogas IV	2	0,3
Total	652	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019





3.6. Métodos diagnósticos

Con respecto al tipo de prueba utilizado según el algoritmo diagnóstico se evidencia que: En el grupo de mayores de 18 meses no gestantes solo en el 81.1 % se utilizó el Elisa o prueba rápida . En el grupo de gestantes se utilizó Western blot en el 40.6 % de los casos. (Tabla No 6).

Tabla 6.

VIH/Sida y muerte por Sida por tipo de prueba utilizada según algoritmo diagnóstico, Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48, 2019

Grupo	Tipo de Prueba	Casos	%
Mayores de 18 meses no gestantes	Carga Viral	51	8,2
	Elisa	291	46,9
	Prueba rápida	206	33,2
	Western Blot	72	11,6
	Total	620	100,0
Gestantes	Carga Viral	6	18,8
	Elisa	5	15,6
	Prueba rápida	8	25,0
	Western Blot	13	40,6
	Total	32	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019





4. INDICADORES

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

Dado el número de casos notificados (652), a la semana 48 de 2019, se calcula una tasa de notificación de 62.2 casos por cada 100.000 habitantes en el Distrito de Cartagena

4.2. Razón de prevalencia de VIH/SIDA en mujeres gestantes

Por cada 1000 nacidos vivos en semanas 01-48 de 2019, se presentaron 1,6 casos de VIH/SIDA en gestantes

4.3. Porcentaje de casos notificados según algoritmo diagnóstico

Del total de casos notificados 79.2% cumplieron con el algoritmo diagnóstico.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Documento Decreto 3518 de 2006 MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA

