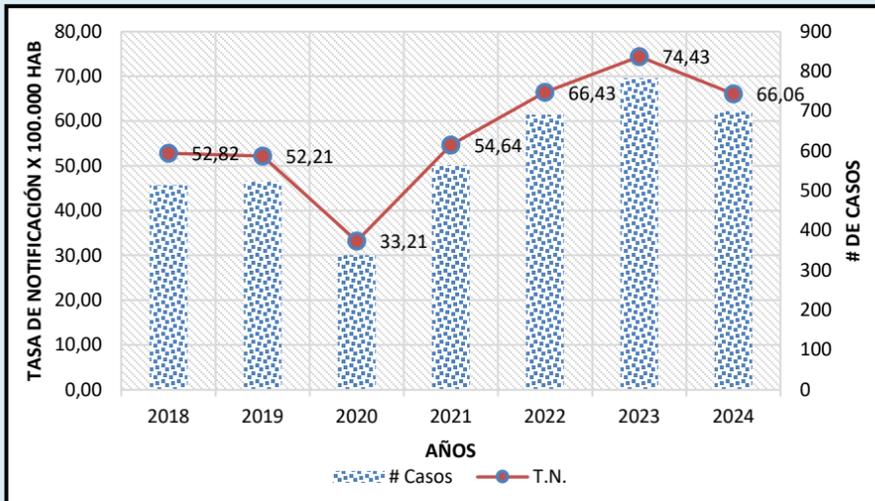


Informe de evento VIH/SIDA Y MORTALIDAD POR SIDA

Periodo
Epidemiológico XIII
Semana 52
2024

NÚMERO DE CASOS **700**

Tasa de Notificación acumulada de VIH - SIDA, semana epidemiologica 52, Cartagena 2018 - 2024



Se incluyen los casos confirmados procedentes del exterior; los datos para 2024, están a semana epidemiológica 52

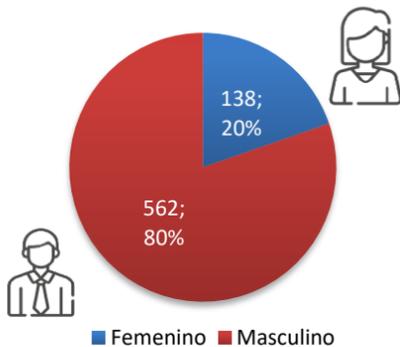
Casos y tasas de notificación VIH a semana 52 de los años 2018 - 2024.

AÑO	# Casos	VAR.	T.N.	VAR.
2018	514	↑ 36%	52,82	↑ 25%
2019	523	↑ 34%	52,21	↑ 27%
2020	338	↑ 107%	33,21	↑ 99%
2021	564	↑ 24%	54,64	↑ 21%
2022	691	↑ 1%	66,43	↓ -1%
2023	783	↓ -11%	74,43	↓ -11%
2024	700		66,06	

FUENTE: INS, Bases datos SIVIGILA años anteriores, Población DANE - Post- COVID actualizada 2024

VARIABLES DEMOGRAFICAS

Casos VIH/SIDA por Sexo

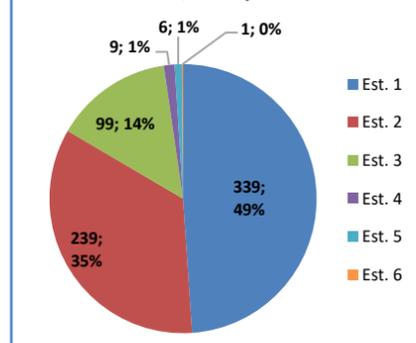


Tasa de Notificación
66,06 casos por 100.000
Habitantes

Tasa de Notificación
110,04 Casos por
100.000 hombres

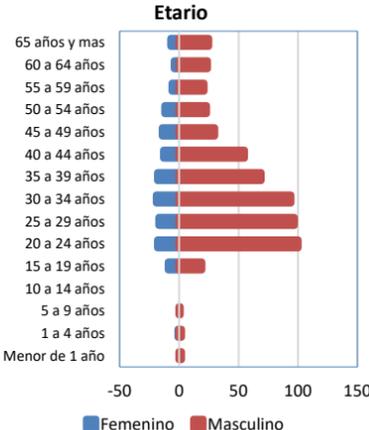
Tasa de Notificación
25,14 casos por 100.000
Mujeres

Casos VIH/SIDA por Estrato



83% de los Casos en estratos 1 y 2 (n=578)

Casos VIH/SIDA por Sexo y Grupo Etario

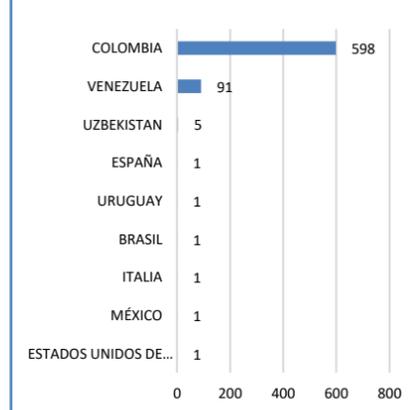


71,4% de los Casos en edades entre los 20 a 44 años.

16,9% En grupo etario de los 20 a 24 años

0,7% de los casos en menores de 5 años

CASOS VIH/SIDA SEGUN NACIONALIDAD



85 % de los Casos de nacionalidad Colombiana

13% de los Casos de Nacionalidad Venezolana

INDICADORES DE PRESTACION

EAPB	N	%	VR
MUTUAL SER	156	22%	
COOSALUD	111	16%	
SALUD TOTAL EPS	92	13%	
NO ASEGURADO	74	11%	
NUEVA EPS	72	10%	
CAJACOPI	46	7%	
SURA EPS	36	5%	
SANITAS EPS	34	5%	
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	25	4%	
CCF DE SUCRE COMFASUCRE	18	3%	
POLICIA NACIONAL	7	1%	
FAMISANAR EPS	6	1%	
FUERZAS MILITARES	5	1%	
COMPENSAR E.P.S.	5	1%	
EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD ENDISALUD	3	0%	
SAVIA SALUD E.P.S.	2	0%	
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	2	0%	
ANAS WAYUU EPSI	2	0%	
INPEC	2	0%	
ECOPETROL	1	0%	
CONVIDA EPS	1	0%	
Total general	700	100%	

38,14% de los Casos se concentran en Mutual SER y COOSALUD

11% de los Casos se encontraban sin afiliación o indeterminado al momento de la notificación

UPGD	N	%	VR
ESE CARTAGENA DE INDIA SEDE ADMINISTRATIVA	106	15%	
QUIMIOSALUD SAS	69	10%	
CAMINOS IPS SAS	61	9%	
VIVIR BIEN IPS	58	8%	
VIRREY SOLIS IPS I CARTAGENA DE INDIAS	56	8%	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	54	8%	
AIDS HEALTHCARE FOUNDATION	34	5%	
AID FOR AIDS COLOMBIA	29	4%	
IPS DE LA COSTA SA	25	4%	
IPS SALUD DEL CARIBE SA	23	3%	
OTRAS	185	26%	N/A
TOTAL	700	100%	

24 % de los Casos obedecen a pacientes diagnosticados entre ENTERRITORIO - CONVENIO ESE HOSPITAL LC, AIDFORAID Y AHF

Informe de evento VIH/SIDA Y MORTALIDAD POR SIDA

Periodo
Epidemiológico XIII
Semana 52
2024

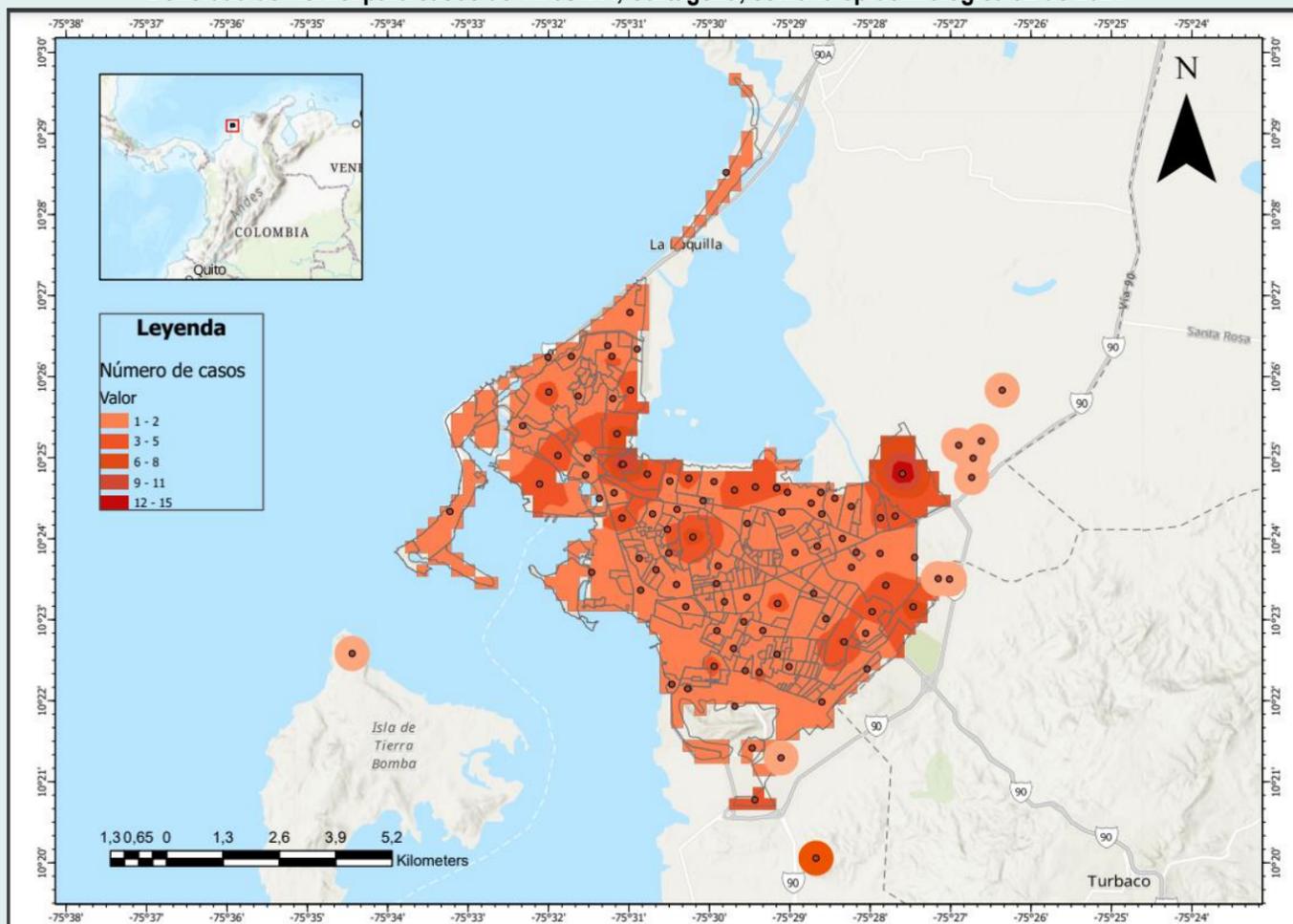
NÚMERO DE CASOS **700**

Distribución porcentual según Localidad de residencia y barrios de los casos de VIH/SIDA, Cartagena, semana epidemiológica 52 de 2024

LOCALIDAD	BARRIO	CASOS	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	EL POZON	46	18%
	LA ESPERANZA	20	8%
	LA MARIA	14	6%
	OLAYA HERRERA	11	4%
	VILLAS DE LA CANDELARIA	11	4%
	OTROS	149	59%
	TOTAL	251	35,9%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	ZARAGOCILLA	19	9%
	TORICES	14	7%
	DANIEL LEMAITRE	10	5%
	NUEVO BOSQUE	8	4%
	SAN FRANCISCO	7	3%
	OTROS	152	72%
	TOTAL	210	30,0%
INDUSTRIAL DE LA BAHIA	SAN FERNANDO	18	9%
	SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	18	9%
	SAN PEDRO MARTIR	9	4%
	EL SOCORRO	9	4%
	TERNERA	9	4%
	OTROS	146	70%
	TOTAL	209	29,9%
S/D	S/D	30	4%
TOTAL GENERAL		700	100%

*Olaya herrera no representa el total de casos del barrio, teniendo en cuenta que este se presenta por sectores tal como se encuentra distribuido en planeación distrital y se refleja en el mapa de densidad de Kernel a continuación.

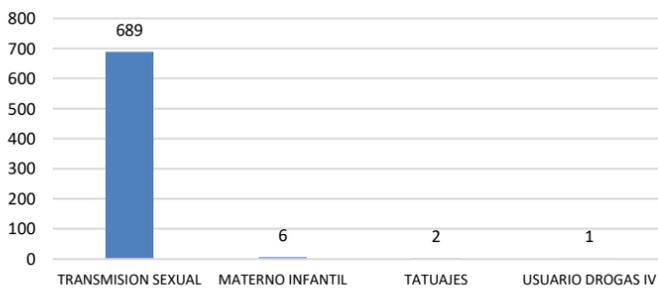
Densidad de Kernel para casos de VIH/SIDA, Cartagena, semana epidemiológica 52 de 2024



Fuente: Coordenadas Google maps, Sivigila, INS, 2024

INDICADORES DEL EVENTO

Mecanismo Probable de Transmision



98,7% Casos se dan por
Transmisión Sexual



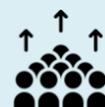
60% Casos se dan en
Heterosexuales



32% Casos se dan en
Homosexuales



0,9% Casos se dieron por
Transmisión materno infantil



87,71% Casos en mayores de 18
meses cumplen con el Algoritmo DX



100 % de las gestantes
cumplen con el Algoritmo DX

	Tipo de Prueba	Casos	%
Mayores de 18 meses no gestantes	CARGA VIRAL	10	6%
	ELISA	36	20%
	PRUEBA RAPIDA	121	68%
	WESTERN BLOT	12	7%
	Total	179	95%
GESTANTE	CARGA VIRAL	9	90%
	ELISA	0	0%
	PRUEBA RAPIDA	0	0%
	WESTERN BLOT	1	10%
	Total	10	5%
Total general		189	100%

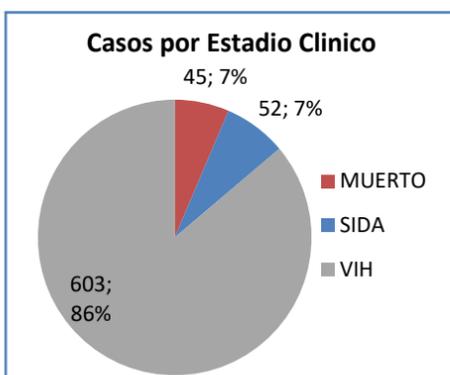
Informe de evento VIH/SIDA Y MORTALIDAD POR SIDA

Periodo
Epidemiológico XIII
Semana 52
2024

NÚMERO DE CASOS **700**

Tuberculosis	Casos Coinfeccion TB	%
PULMONAR	32	91%
EXTRAPULMONAR	3	9%
TOTAL	35	100%

A semana epidemiológica 52 se registran un total de 35 casos de coinfección VIH/Tuberculosis de los cuales el 91% son pulmonar y las T. ExtraPulmonar un 9%.



El 86% de los casos han sido diagnosticados oportunamente en estadio VIH.

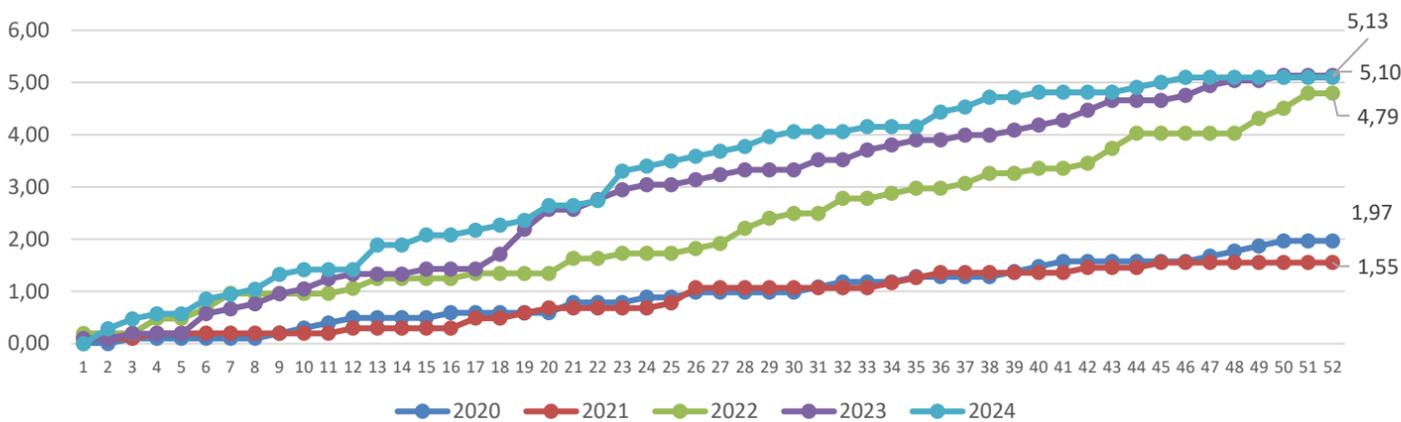
Entre semana Epidemiológica 1 a 52 el comportamiento inusual se incremento en un 24% mas de casos, teniendo como media acumulada los años 2019 a 2023. Con los aumentos mas significativos en las edades de 1 a 4 años y los mayores de 60 años.

Grupo Etario	Año							Total general	Comportamiento	2024 %	Vra 23-24	Esp.	Comp. Inusual
	2018	###	2020	2021	2022	2023	2024						
Menor de 1 año	0	1	3	0	2	3	2	11		0%	-33%	2	0%
1 a 4 años	1	3	1	1	1	1	3	11		0%	200%	1	200%
5 a 9 años	2	1	0	2	3	2	1	11		0%	-50%	2	-50%
10 a 14 años	2	3	2	2	1	3	0	13		0%	-100%	2	-100%
15 a 19 años	23	18	16	34	24	26	28	169		4%	8%	24	17%
20 a 24 años	73	79	57	99	105	116	118	647		17%	2%	99	19%
25 a 29 años	82	104	64	129	133	119	114	745		16%	-4%	119	-4%
30 a 34 años	81	75	52	83	103	138	113	645		16%	-18%	83	36%
35 a 39 años	68	70	43	76	101	84	87	529		12%	4%	76	14%
40 a 44 años	49	63	31	46	64	80	68	401		10%	-15%	63	8%
45 a 49 años	39	31	30	32	46	63	44	285		6%	-30%	32	38%
50 a 54 años	37	24	21	21	38	56	35	232		5%	-38%	24	46%
55 a 59 años	29	25	12	15	30	43	27	181		4%	-37%	25	8%
60 a 64 años	17	13	5	9	22	23	28	117		4%	22%	13	115%
65 años y mas	11	13	3	15	18	26	32	118		5%	23%	15	113%
Total general	514	523	340	564	691	783	700	4115		100%	-11%	564	24%

ANALISIS DE MORTALIDAD

En cuanto al análisis de la mortalidad por SIDA en el distrito de Cartagena cabe resaltar que los pacientes aquí notificados como fallecidos presentaron como causa principal de defunción una patología diferente al VIH/SIDA, teniendo en cuenta que dentro de la fisiopatología de la enfermedad La mortalidad por SIDA está relacionada con la destrucción del sistema inmunitario y la dificultad del cuerpo para combatir otras infecciones. Las infecciones oportunistas son las que desencadenan la defunción en el paciente. El aumento en la notificación esta relacionada principalmente con las acciones desde la oficina de Vigilancia en salud publica la cual mediante la concordancia RUAF-SIVIGILA a identificado pacientes que dentro de su cascada de causas de defunción tienen diagnostico previo de VIH/SIDA. Con relación a los años 2020 y 2021 las tasas de mortalidad son bajas teniendo en cuenta que fueron los años atípicos por la pandemia.

TASA DE MORTALIDAD DE SIDA DISTRITO DE CARTAGENA



En cuanto a las edades la mayor variación se encuentra en las edades de los 60 a 64 años y los de 25 a 29 años con relación al Año 2023, mientras que el comportamiento inusual teniendo como base la media de los años 2019 a 2023 son los mayores de 60 años y los de 25 a 29 años.

Grupo Etario	Año						Total general	Comportamiento	2024 %	Vra 23-24	Esp.	Comp. Inusual
	2019	2020	2021	2022	2023	2024						
Menor de 1 año	0	0	0	0	0	0	0		0%	0%	0	0%
1 a 4 años	0	1	0	0	0	0	1		0%	0%	0	0%
5 a 9 años	0	0	0	0	0	0	0		0%	0%	0	0%
10 a 14 años	0	0	0	0	0	0	0		0%	0%	0	0%
15 a 19 años	0	0	0	1	0	0	1		0%	0%	0	0%
20 a 24 años	4	0	0	1	0	1	6		2%	0%	0	0%
25 a 29 años	1	1	2	8	3	5	20		9%	67%	2	150%
30 a 34 años	2	2	4	10	5	6	29		11%	20%	4	50%
35 a 39 años	6	4	0	9	7	10	36		19%	43%	6	67%
40 a 44 años	6	2	3	5	12	9	37		17%	-25%	5	80%
45 a 49 años	3	6	4	2	6	2	23		4%	-67%	4	-50%
50 a 54 años	1	2	0	5	6	2	16		4%	-67%	2	0%
55 a 59 años	0	2	2	3	4	3	14		6%	-25%	2	50%
60 a 64 años	2	0	0	2	3	7	14		13%	133%	2	250%
65 años y mas	1	0	1	4	8	9	23		17%	13%	1	800%
Total general	26	20	16	50	54	54	220		100%	0%	26	108%

Fuente: Sivigila periodo epidemiológico XIII, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024.

La información es notificada con periodicidad semanal por las UPGD al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos puede variar después de que se realizan el ajuste o las unidades de análisis en las ET para la clasificación final del caso.

Informe de evento VIH/SIDA Y MORTALIDAD POR SIDA

Periodo
Epidemiológico XIII
Semana 52
2024



NÚMERO DE CASOS **700**

* Ficha técnica

Se han notificado 700 casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA, presentando una disminución de 11% de los casos nuevos hasta el mismo periodo en comparación al año 2023, sin embargo, al comparar con el promedio histórico (2018-2023) presenta un incremento del 24%. La tasa de notificación acumulada para el distrito es de 66,06 casos por cada 100.000 habitantes para el año 2024 mientras que para el 2023 en el mismo periodo fue de 74,43 casos por cada 100.000 habitantes. El 80% (n=562) de los casos son del sexo masculino, El 71,4% entre 20 a 44 años, el 11% (n=74) no cuentan con afiliación o están como indeterminado al momento de la notificación. La Localidad de la virgen se presenta el mayor número de casos 35,9% n= (251) siendo el Pozón, Olaya Herrera y la esperanza los barrios con más casos. El 86% de los casos han sido diagnosticados oportunamente en estadio VIH. A la fecha se han registrado 55 defunciones representando una tasa de mortalidad 5,19 casos por cada 100.000 habitantes.

ALEX ALBERTO TEJADA NUÑEZ
Director DADIS

EVA MASIEL PEREZ TORRES
Líder programa de vigilancia en salud pública

JULIO F. BENAVIDES OSORIO
Referente VIH/SIDA y COVID-19
Correo electrónico: jfbenavides89@gmail.com
Vigilancia en Salud Publica
DADIS

Fuente: Sivigila periodo epidemiológico XIII, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024.

La información es notificada con periodicidad semanal por las UPGD al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos puede variar después de que se realizan el ajuste o las unidades de análisis en las ET para la clasificación final del caso.