



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE VIH/SIDA Y MUERTE POR SIDA

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NÚMERO 01-24 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

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.





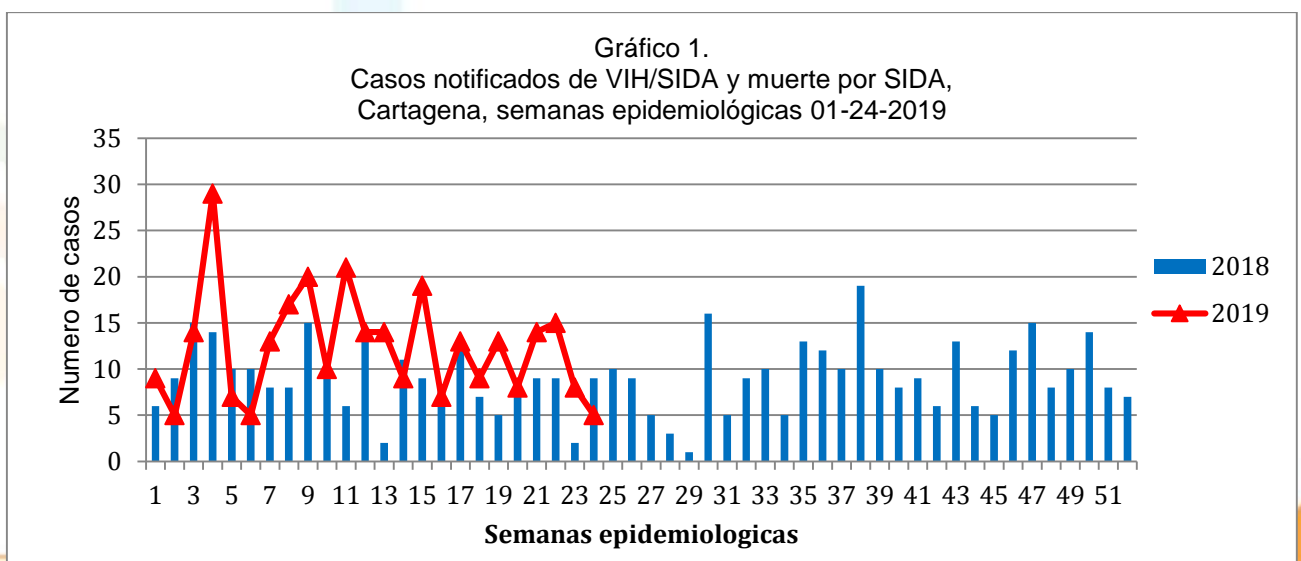
2. OBJETIVO

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 24 de 2019

3. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL EVENTO

3.1. Casos Notificados

Hasta esta semana epidemiológica se han notificado al SIVIGILA 298 casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA con municipio de procedencia Cartagena. En 2018 a la misma semana se notificaron 216 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 semana 4 y semana 11 con el mayor número de casos notificados 29 y 21 respectivamente;(Gráfico 1).



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019.



3.2. Características Sociodemográficas

El 69,8 % 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 18,5 %, el 49,0 % pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 81,2 % se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 95,0 % se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.1).

Hasta la semana en mención fueron notificados 19 casos de mujeres en estado de embarazo.

Tabla 1.
Características Sociodemográficas de los casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA
Cartagena, semanas epidemiológicas 01-24 de 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	90	30,2
	Masculino	208	69,8
Grupos de edad	Menores de un año	0	0,0
	1 a 4 años	4	1,3
	5 a 9 años	1	0,3
	10 a 14 años	1	0,3
	15 a 19 años	8	2,7
	20 a 24 años	36	12,1
	25 a 29 años	55	18,5
	30 a 34 años	45	15,1
	35 a 39 años	42	14,1
	40 a 44 años	31	10,4
	45 a 49 años	18	6,0
	50 a 54 años	20	6,7
	55 a 59 años	21	7,0
	60 a 64 años	6	2,0
65 y más años	10	3,4	
Tipo de régimen	Contributivo	108	36,2
	Especial	4	1,3
	Excepcion	0	0,0
	Indeterminado	2	0,7
	No afiliado	38	12,8
	Subsidiado	146	49,0
Pertenencia étnica	ROM, Gitano	0	0,0
	Afrocolombiano	56	18,8
	Otro	242	81,2
Área	Cabecera municipal	283	95,0
	Centro poblado	15	5,0

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, 61 (20,5 %), seguido de Coosalud con 43 casos (14,4 %) (Tabla No 2).

Tabla No. 2
Distribución porcentual según EAPB de los casos de VIH/SIDA y mortalidad por SIDA
Cartagena, semanas epidemiológicas 01-24, de 2019

EAPB	No de Casos	Porcentaje
Mutual Ser	61	20,5
Coosalud	43	14,4
No afiliado	38	12,8
Salud Total	36	12,1
Nueva EPS	19	6,4
Coomeva	14	4,7
Sura	13	4,4
Comfamiliar	12	4,0
Famisanar	10	3,4
Sanitas	8	2,7
Cajacopi Atlantico	7	2,3
Medimás EPS S.A.S.	5	1,7
Salud Total S.A.	5	1,7
Otras	27	9,1
Total	298	100,0

Fuente: 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, (52,0%), entre los que sí la registran, figura la Localidad 1 con el mayor número de casos, 52, lo cual corresponde al 17,4 % de los casos notificados, seguido de la localidad 2 con un 17,1 % (n= 51) (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 01-24 de 2019

Localidad	No Casos	%
LOC 1	52	17,4
LOC 2	51	17,1
LOC 3	40	13,4
NO REGISTRA	155	52,0
Total	298	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019

Por barrios el que más casos registra es Olaya Herrera con 19 casos (6,4 %) seguido de El Pozón con 11 casos (3,7 %), (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 01-24 de 2019

BARRIO	No. DE CASOS	PORCENTAJE
SIN INFORMACION	88	29,5
OLAYA HERRERA	19	6,4
POZON	11	3,7
BOSTON	3	1,0
CHAPACUA	3	1,0
LA CANDELARIA	3	1,0
SAN FERNANDO	3	1,0
VENEZUELA	3	1,0
20 DE JULIO	2	0,7
BLAS DE LEZO	2	0,7
BOQUILLA	3	1,0
BRUSELAS	2	0,7
CHINO	2	0,7
EL SOCORRO	3	1,0
FLOR DEL CAMPO	2	0,7
LA MARIA	2	0,7
LAS GAVIOTAS	2	0,7
NELSON MANDELA	2	0,7
SAN FRANCISCO	2	0,7
OTROS BARRIOS	141	47,3
TOTAL	298	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 197 casos (el 66,1 %) seguido del homosexual con 75 casos (el 25,2%), bisexual 17 casos (5,7 %), 4 casos de transmisión materno infantil 1,3. Se notificaron casos con mecanismo probable de trasmisión transfusión sanguínea, situación que está en investigación. (Tabla No.5)

Tabla 5.
Distribución porcentual de los casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA según mecanismo probable de transmisión, Cartagena, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Mecanismo	Casos	%
Heterosexual	197	66,1
Homosexual	75	25,2
Bisexual	17	5,7
Materno infantil	3	1,0
Transfusión sanguínea	4	1,3
Uso de drogas IV	2	0,7
Total	298	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 41,2 % se utilizó el Elisa. En el grupo de gestantes se utilizó Western blot en el 42,1 % de los casos. (Tabla No 6).





Tabla 6.

Distribución porcentual de los casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA según tipo de prueba utilizada según algoritmo diagnóstico, Cartagena, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Grupo	Tipo de Prueba	Casos	%
Mayores de 18 meses no gestantes	Carga Viral	26	9,3
	Elisa	115	41,2
	Prueba rápida	100	35,8
	Western Blot	38	13,6
	Total	279	100,0
Gestantes	Carga Viral	3	15,8
	Elisa	2	10,5
	Prueba rápida	6	31,6
	Western Blot	8	42,1
	Total	19	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 (298), a la semana 24 de 2019, se calcula una tasa de notificación de 28,4 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 01-24 de 2019, se presentaron 0,9 casos de VIH/SIDA en gestantes

4.3. Porcentaje de casos notificados según algoritmo diagnóstico

Del total de casos notificados, 229 (76,8%) cumplieron con el algoritmo diagnóstico.





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

