



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE VIH/SIDA Y MUERTE POR SIDA

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NÚMERO 01-36 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





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.





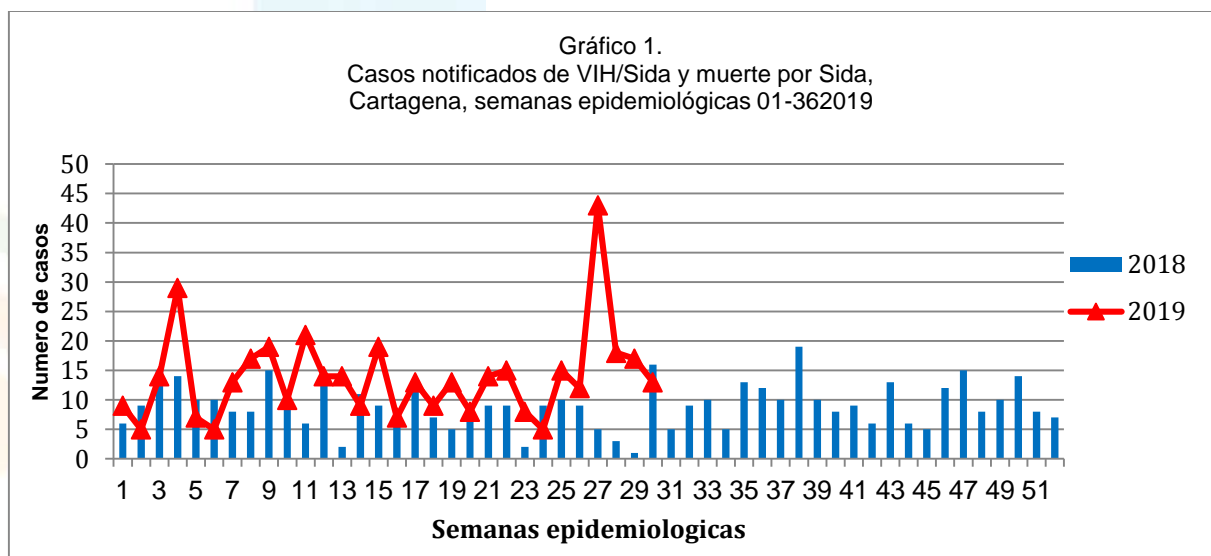
2. OBJETIVO

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 36 de 2019

3. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL EVENTO

3.1. Casos Notificados

Hasta esta semana epidemiológica se han notificado al Sivigila 415 casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA con municipio de procedencia Cartagena. En 2018 a la misma semana se notificaron 260 casos. Es de resaltar que a partir del año 2018 el Instituto Nacional de Salud dictaminó que los cambios de estadío 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 27 con el mayor número de casos notificados 29 y 43 respectivamente;(Gráfico 1).



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019.





3.2. Características Sociodemográficas

El 68.9 % 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 17,3 %, el 47,7 % pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 82,9 % se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 81,4 % se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.1). Hasta la semana en mención fueron notificados 25 casos de mujeres en estado de embarazo.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA Cartagena, semanas epidemiológicas 01-36 2019

| Variable | Categoría | Casos | % |
|--------------------|--------------------|-------|------|
| Sexo | Femenino | 129 | 31,1 |
| | Masculino | 286 | 68,9 |
| Grupos de edad | Menores de un año | 0 | 0,0 |
| | 1-4 | 4 | 1,0 |
| | 5-9 | 1 | 0,2 |
| | 10-14 | 3 | 0,7 |
| | 15-19 | 10 | 2,4 |
| | 20-24 | 54 | 13,0 |
| | 25-29 | 72 | 17,3 |
| | 30-34 | 66 | 15,9 |
| | 35-39 | 53 | 12,8 |
| | 40-44 | 51 | 12,3 |
| | 45-49 | 29 | 7,0 |
| | 50-54 | 25 | 6,0 |
| | 55-59 | 23 | 5,5 |
| | 60-64 | 9 | 2,2 |
| >65 | 15 | 3,6 | |
| Tipo de régimen | Contributivo | 130 | 31,3 |
| | Especial | 5 | 1,2 |
| | Excepcion | 2 | 0,5 |
| | Indeterminado | 4 | 1,0 |
| | No afiliado | 76 | 18,3 |
| | Subsidiado | 198 | 47,7 |
| Pertenencia étnica | ROM, Gitano | 0 | 0,0 |
| | Afrocolombiano | 71 | 17,1 |
| | Otro | 344 | 82,9 |
| Área | Cabecera municipal | 338 | 81,4 |
| | Centro poblado | 77 | 18,6 |

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, 86 (20,7 %), seguido de Coosalud con 60 casos (14.5 %) (Tabla No 2).

Tabla No. 2

Distribución porcentual según EAPB de los casos de VIH/SIDA y mortalidad por SIDA Cartagena, semanas epidemiológicas 01-36 de 2019

| EAPB | No de Casos | Porcentaje |
|-----------------------|-------------|------------|
| MUTUAL SER | 86 | 20,7 |
| COOSALUD | 60 | 14,5 |
| NO AFILIADO | 44 | 10,6 |
| SALUD TOTAL | 45 | 10,8 |
| NUEVA EPS | 23 | 5,5 |
| COOMEVA | 16 | 3,9 |
| SURA | 13 | 3,1 |
| COMFAMILIAR | 29 | 7,0 |
| FAMISANAR | 10 | 2,4 |
| SANITAS | 8 | 1,9 |
| CAJACOPI ATLANTICO | 7 | 1,7 |
| MEDIMÁS EPS S.A.S. | 5 | 1,2 |
| SALUD TOTAL S.A. | 12 | 2,9 |
| OTRAS | 57 | 13,7 |
| TOTAL | 415 | 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, (34,9%), entre los que sí la registran, figura la Localidad 1 con el mayor número de casos, 103, lo cual corresponde al 24,8 % de los casos notificados, seguido de la localidad 2 con un 23,4 % (n= 97) (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 01-36de 2019

| Localidad | No. De casos | Porcentaje |
|-------------|--------------|------------|
| LOC 1 | 103 | 24,8 |
| LOC 2 | 97 | 23,4 |
| LOC 3 | 70 | 16,9 |
| NO REGISTRA | 145 | 34,9 |
| Total | 415 | 100,0 |

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019

Por barrios el que más casos registra es Olaya Herrera con 25 casos (6.0 %) seguido de El Pozón con 18 casos (4.3 %), (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 01-36 de 2019

| BARRIO | No. DE CASOS | PORCENTAJE |
|-----------------|--------------|------------|
| SIN INFORMACION | 145 | 34,9 |
| OLAYA HERRERA | 25 | 6,0 |
| POZON | 18 | 4,3 |
| BOSTON | 5 | 1,2 |
| CHAPACUA | 3 | 0,7 |
| LA CANDELARIA | 6 | 1,4 |
| SAN FERNANDO | 3 | 0,7 |
| VENEZUELA | 3 | 0,7 |
| 20 DE JULIO | 4 | 1,0 |
| BLAS DE LEZO | 2 | 0,5 |
| BOQUILLA | 3 | 0,7 |
| BRUSELAS | 2 | 0,5 |
| CHINO | 2 | 0,5 |
| EL SOCORRO | 4 | 1,0 |





| | | |
|----------------|-----|-------|
| FLOR DEL CAMPO | 2 | 0,5 |
| LA MARIA | 4 | 1,0 |
| LAS GAVIOTAS | 3 | 0,7 |
| NELSON MANDELA | 5 | 1,2 |
| SAN FRANCISCO | 2 | 0,5 |
| OTROS BARRIOS | 174 | 41,9 |
| TOTAL | 415 | 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 280 casos (el 67.5 %) seguido del homosexual con 99 casos (el 26,9%), bisexual 25 casos (6,0 %), 4 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 01-36, 2019

| Mecanismo | Casos | % |
|-----------------------|-------|-------|
| Heterosexual | 280 | 67,5 |
| Homosexual | 99 | 23,9 |
| Bisexual | 25 | 6,0 |
| Materno infantil | 5 | 1,2 |
| Transfusión sanguínea | 4 | 1,0 |
| Uso de drogas IV | 2 | 0,5 |
| Total | 415 | 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 43,1 % se utilizó el Elisa. En el grupo de gestantes se utilizó Western blot en el 40,0 % 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 01-36, 2019

| Grupo | Tipo de Prueba | Casos | % |
|----------------------------------|----------------|-------|-------|
| Mayores de 18 meses no gestantes | Carga Viral | 41 | 10,5 |
| | Elisa | 168 | 43,1 |
| | Prueba rápida | 128 | 32,8 |
| | Western Blot | 53 | 13,6 |
| | Total | 390 | 100,0 |
| Gestantes | Carga Viral | 5 | 20,0 |
| | Elisa | 3 | 12,0 |
| | Prueba rápida | 7 | 28,0 |
| | Western Blot | 10 | 40,0 |
| | Total | 25 | 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 (415), a la semana 36 de 2019, se calcula una tasa de notificación de 39.6 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 01-36 de 2019, se presentaron 1,2 casos de VIH/SIDA en gestantes





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

4.3. Porcentaje de casos notificados según algoritmo diagnóstico

Del total de casos notificados, 306 (73.7%) cumplieron con el algoritmo diagnóstico.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

