

Fecha: 3-jun-2021	Acta No: 02	Hora Inicio: 2:30 pm	Hora Fin: 4:45 pm
Tema: Segunda unidad de análisis colectiva VIH/SIDA			
Responsable: Vanessa Muñoz Corrales		Elaborado por: Vanessa Muñoz Corrales	
Proceso / Subproceso / Actividad: Promoción de Desarrollo Social / Salud Pública y Seguridad Social / Salud Pública / Salud Sexual y Reproductiva / Segunda unidad de análisis colectiva VIH/SIDA			
Lugar: Virtual (plataforma Google Meet)			
AGENDA	1.	Tasa de notificación y mortalidad	
	2.	Socialización análisis de matriz	
	3.	Discusión y conclusiones	
	4.		
	5.		
DESARROLLO DE LA REUNIÓN			
<p>Se da inicio a la primera unidad de análisis colectiva de mortalidad por VIH/SIDA, de manera virtual a través de la plataforma Google Meet (meet.google.com/sbc-uzvh-nri) teniendo en cuenta las recomendaciones dispuestas por el gobierno nacional y la alcaldía municipal en el marco de la mitigación/prevenición de COVID-19.</p> <p>Por parte de la epidemióloga Maryluz Hincapie se da apertura al espacio socializando la definición de unidad de análisis colectiva de acuerdo a los lineamientos nacionales de vigilancia y control en salud pública, donde se define que “el análisis colectivo es el estudio de un grupo de casos notificados por un evento de interés en salud pública a partir de la recolección descriptiva o exploratoria de sus características, que utilizan diferentes fuentes de información, que tiene como propósito identificar problemas comunes o factores relacionados en dos o mas de los casos con la presencia del evento”.</p>			

Fecha: 3-jun-2021

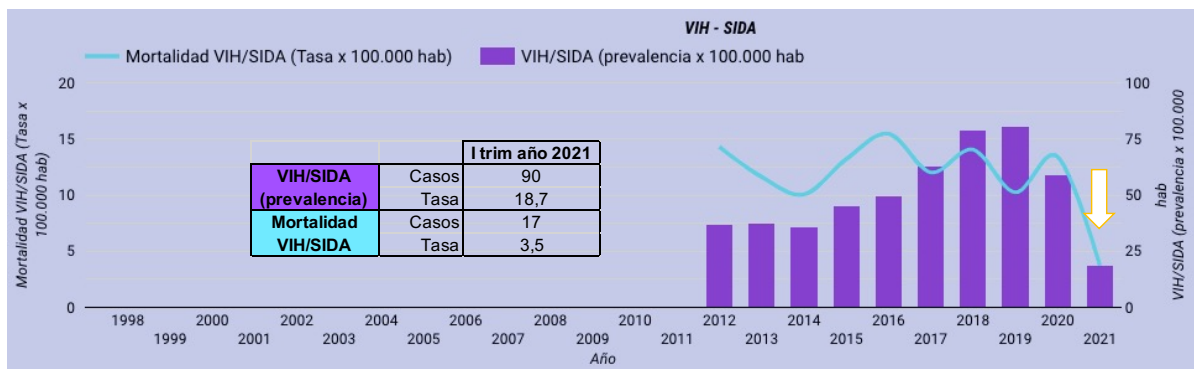
Acta No: 02

Hora Inicio: 2:30 pm

Hora Fin: 4:45 pm

Tema: Segunda unidad de análisis colectiva VIH/SIDA

1. TASA DE NOTIFICACIÓN Y MORTALIDAD:



La tasa de notificación de la infección por VIH/SIDA en el municipio de Pereira ha presentado una tendencia al aumento en los últimos 10 años, donde se evidencia que en el año 2014 se presentó la tasa más baja (37,5) con 167 casos notificados, en el año 2019 se obtuvo el pico máximo con un total de 387 casos notificados representados en una tasa del 80,8, y para el I trimestre del año 2021 se notificaron 90 casos al sistema de vigilancia epidemiológica arrojando una tasa del 18,7 por 100.000 habitantes comportamiento similar en el I trimestre del año 2020 con 86 casos.

Con respecto a la mortalidad por VIH/SIDA, se observa un comportamiento fluctuante respecto a los resultados de las mediciones de los años anteriores, donde se evidencia que para el año 2014 se presentó la menor mortalidad por VIH/SIDA en el municipio con una tasa del 10,1 que corresponde a 47 casos, en el año 2016 dicha mortalidad alcanzó la tasa del 15,5 siendo esta la más alta con 73 fallecimientos, y con corte al I trimestre del año 2021 se presentaron 17 fallecimientos representados en una tasa del 3,5.

2. SOCIALIZACIÓN ANÁLISIS DE MATRIZ:

Las unidades de análisis colectivas de mortalidad por VIH/SIDA desarrolladas desde el componente de VIH/SIDA de la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira, se realizan por medio del análisis de datos estadísticos, los cuales son extraídos de las historias clínicas compartidas por las diferentes instituciones donde la población recibió atenciones para su diagnóstico.

Se llevó a cabo el análisis colectivo de 12 usuarios fallecidos en el I trimestre del año 2021:

Fecha: 3-jun-2021

Acta No: 02

Hora Inicio: 2:30 pm

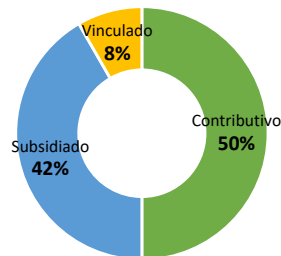
Hora Fin: 4:45 pm

Tema: Segunda unidad de análisis colectiva VIH/SIDA

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIP IDENT	Nº DOC IDENTIDAD	EAPBP	REGIMEN DE AFILIACIÓN	FECHA AFILIACIÓN SEGÚN ADRES	EDAD	SEXO	FECHA FALLECIMIENTO
ALBERTO		RAMIREZ	ROMERO	CC	79674853	SURA	C	2020-08-13	49	M	2021-01-09
JOSE	LEONARDO	PARRA	ACEVEDO	CC	71615541	SIN AFILIACIÓN	NA	NA	60	M	2021-01-10
LUZ	MERY	VERGARA		CC	1089601266	MEDIMAS	S	2015-10-01	41	M	2021-01-11
BELMAN	HERNANDO	VASQUEZ		CC	7544290	SALUD TOTAL	C	2018-12-01	58	M	2021-01-13
ANDRES		CARDONA	GIRALDO	CC	1088279859	MEDIMAS	C	2013-09-14	26	M	2021-01-14
ELKIN	DARIO	RAMIREZ	RAIGOSA	CC	1115183151	MEDIMAS	S	2017-06-01	34	M	2021-01-18
LUIS	FELIPE	GAVIRIA	RESTREPO	CC	1088313057	ASMET SALUD	S	2019-04-01	27	M	2021-01-20
EDWIN	ALBERTO	GUARIN	ZAPATA	CC	80113769	ASMET SALUD	S	2021-01-14	39	M	2021-01-22
JAIRO		LOPEZ	LOAIZA	CC	10082170	NUEVA EPS	C	2016-10-01	66	M	2021-03-07
JALBER	LEODAN	VELASQUEZ	MORENO	CC	18603291	NUEVA EPS	C	2017-08-01	39	M	2021-03-10
HECTOR	FABIO	DAZA	ALZATE	CC	10112980	MEDIMAS	S	2017-10-07	57	M	2021-03-17
ANDRES	JONATTAN	GIL	HOYOS	CC	1112764559	SALUD TOTAL	C	2021-03-01	32	M	2021-03-30

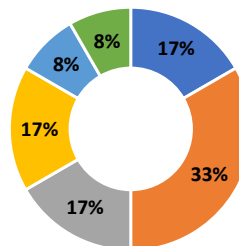
A continuación, se relacionan las gráficas con los datos analizados de acuerdo a las variables priorizadas, las cuales fueron presentadas a los participantes:

Porcentaje Mortalidad por Régimen de Afiliación



Porcentaje Mortalidad por EAPB

■ Asmet Salud EPS ■ Medimás ■ Nueva EPS ■ Salud Total ■ Sura ■ PPNA

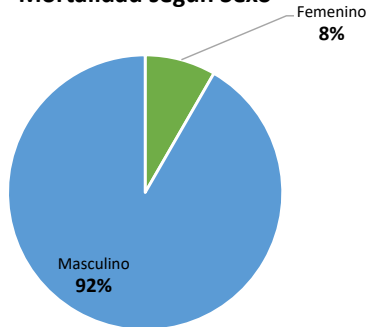


De acuerdo a las gráficas anteriores se observa que el 50% de la población fallecida pertenecía al régimen contributivo (2 usuarios afiliados a la Nueva EPS al igual que para Salud Total, y 1 usuario afiliado a Medimás y Sura), seguido del régimen subsidiado con 5 usuarios en total afiliados a Asmet Salud (2 usuarios) y Medimás (3 usuarios) y 1 persona la cual no contaba con afiliación siendo esta población pobre no asegurada.

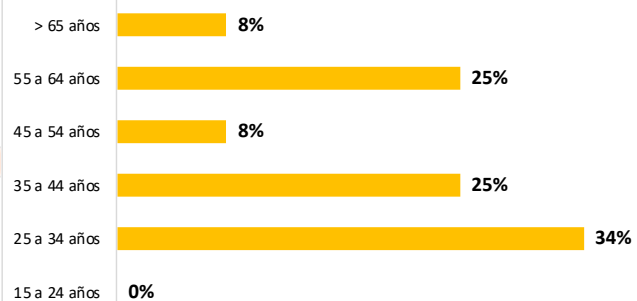
Fecha: 3-jun-2021	Acta No: 02	Hora Inicio: 2:30 pm	Hora Fin: 4:45 pm
--------------------------	--------------------	-----------------------------	--------------------------

Tema: Segunda unidad de análisis colectiva VIH/SIDA

Mortalidad según Sexo

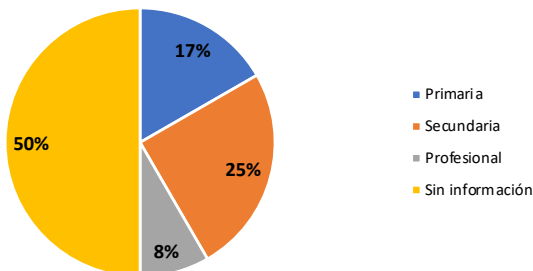


Mortalidad según Grupos de Edad

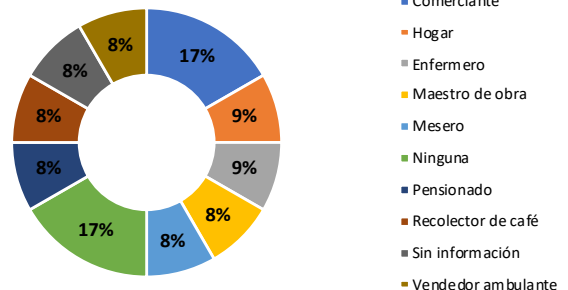


El 92% de los casos analizados se registraron en el sexo masculino y el 8% en el sexo femenino; y con relación al grupo etario el 34% (4 usuarios) se encontraban entre los 25 y 34 años de edad.

Nivel educativo



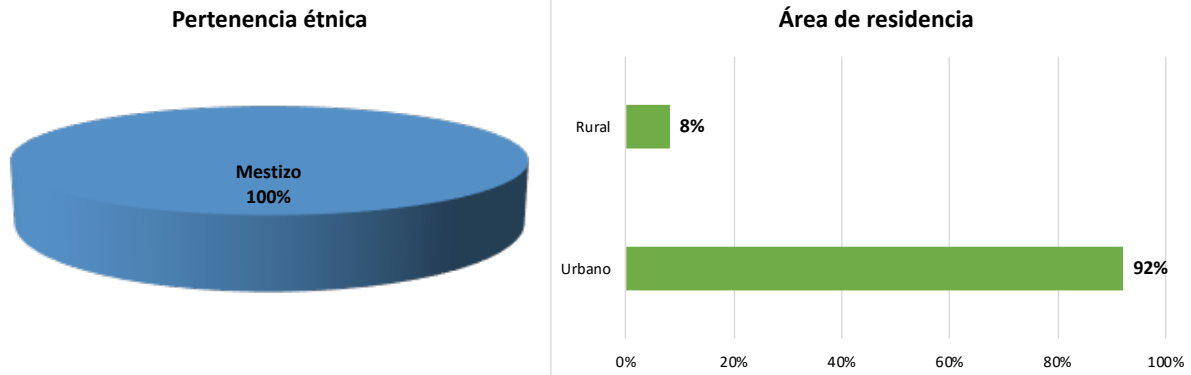
Ocupación



Al 50% de los usuarios analizados (6 usuarios) no se les evidencio información en historia clínica relacionada con el nivel educativo, situación que se continúa presentado desde años anteriores; el 25% (3 usuarios) contaban con un nivel educativo de secundaria, seguido del 17% con educación básica primaria (2 usuarios) y el 8% era profesional (1 usuario). Dentro de las ocupaciones encontradas, la población analizada ejercía diferentes labores como comerciante, oficios en el hogar, enfermero, maestro de obra, mesero, pensionado, recolector de café y vendedor ambulante.

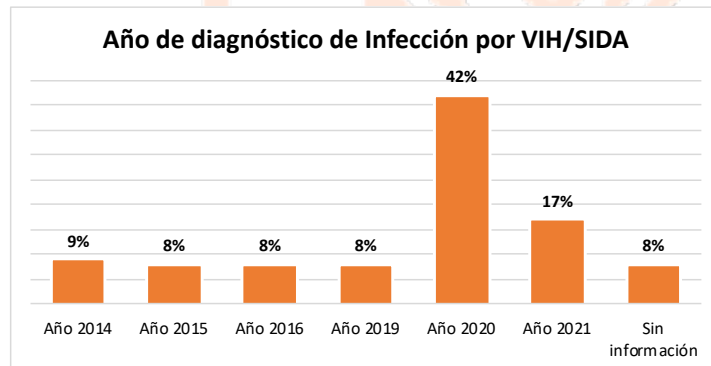
Fecha: 3-jun-2021	Acta No: 02	Hora Inicio: 2:30 pm	Hora Fin: 4:45 pm
--------------------------	--------------------	-----------------------------	--------------------------

Tema: Segunda unidad de análisis colectiva VIH/SIDA



Por pertenencia étnica, el 100% se notificó como mestizo (12 usuarios). Con respecto al área de residencia, el 92% de la población analizada residía en la zona urbana del municipio de Pereira (11 usuarios) y el 8% en zona rural (1 usuario).

A continuación se anexan los datos relacionados con la vulnerabilidad al VIH, los cuales están asociados a los factores de riesgo y que posiblemente crean obstáculos para acceder a los servicios de salud:



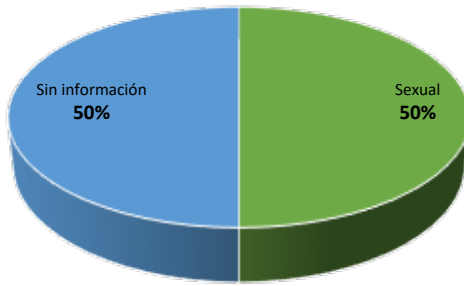
EAPB	AÑO AFILIACIÓN	AÑO DX
ASMET SALUD	2019	2014
	2021	2021
MEDIMÁS	2017	2015
	2015	2019
	2017	2020
	2013	Sin dato
NUEVA EPS	2017	2020
	2016	2021
SALUD TOTAL	2021	2016
	2018	2020
SURA	2020	2020
PPNA	No aplica	2020

Con base a los datos presentados anteriormente, se observa que solo 3 usuarios de los 12 analizados habían sido diagnosticados antes de realizar la afiliación en la EAPB (1 usuario de Asmet Salud, 1 usuario de Medimás y 1 de Salud Total), 7 usuarios se encontraban afiliados a la misma EAPB en el momento del diagnóstico lo que permitía el acceso al tratamiento y control de su patología, y con los 2 usuarios restantes no fue posible identificar el año del diagnóstico y uno que era población pobre no asegurada.

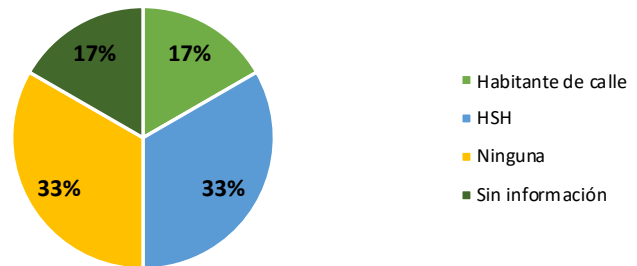
Fecha: 3-jun-2021	Acta No: 02	Hora Inicio: 2:30 pm	Hora Fin: 4:45 pm
--------------------------	--------------------	-----------------------------	--------------------------

Tema: Segunda unidad de análisis colectiva VIH/SIDA

Mecanismo de transmisión

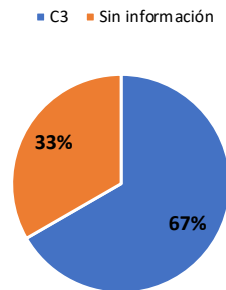


Población clave

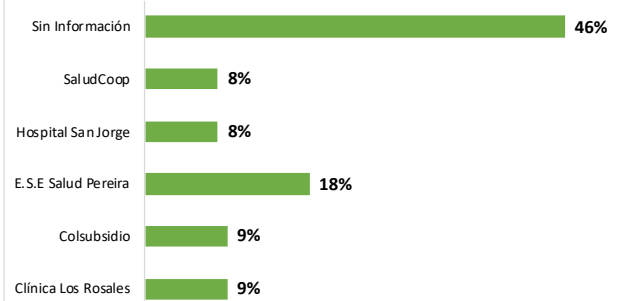


El 50% de la población (6 personas) contrajeron la infección por medio de relaciones sexuales sin uso del preservativo. Solo se evidenció 2 tipos de poblaciones clave a la cual pertenecían 6 personas analizadas, 17% eran habitantes de calle (2 usuarios) y el 33% correspondían a hombres que tenían sexo con hombres (4 usuarios), en dichas poblaciones clave el riesgo de adquirir VIH es mayor.

Estadio clínico al momento del diagnóstico



IPS de Diagnóstico

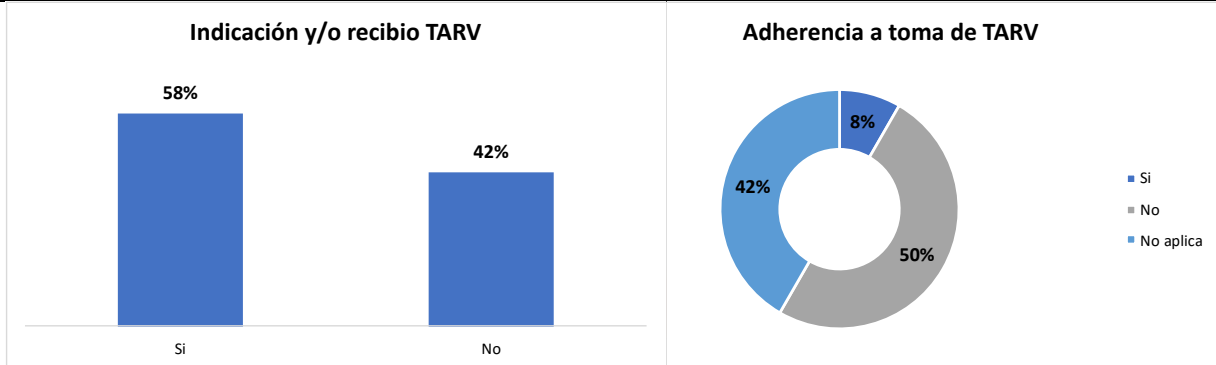


Al momento del diagnóstico el 67% de la población se encontraba en etapa clínica 3 de acuerdo a la estadificación clínica de la OMS y lastimosamente no se evidenció en historia clínica la etapa clínica de 4 usuarios, lo cual no permite definir la evolución de la infección.

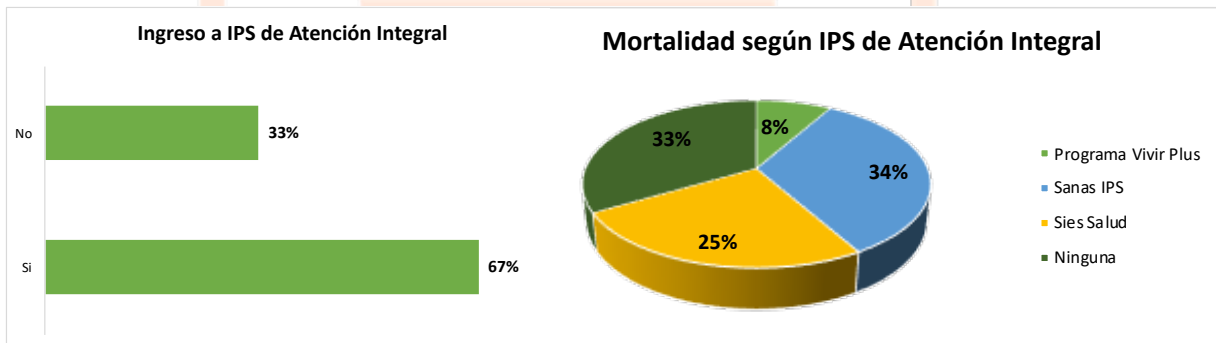
Con respecto a la presencia de la mortalidad según el manejo brindado al paciente, se analizaron las siguientes variables:

Fecha: 3-jun-2021	Acta No: 02	Hora Inicio: 2:30 pm	Hora Fin: 4:45 pm
--------------------------	--------------------	-----------------------------	--------------------------

Tema: Segunda unidad de análisis colectiva VIH/SIDA



El 58% de la población tuvo acceso al tratamiento antirretroviral, con el cual se previene que el VIH destruya el sistema inmunitario y se convierta en SIDA, lamentablemente solo el 8% (1 usuario) fue adherente a la toma del mismo.



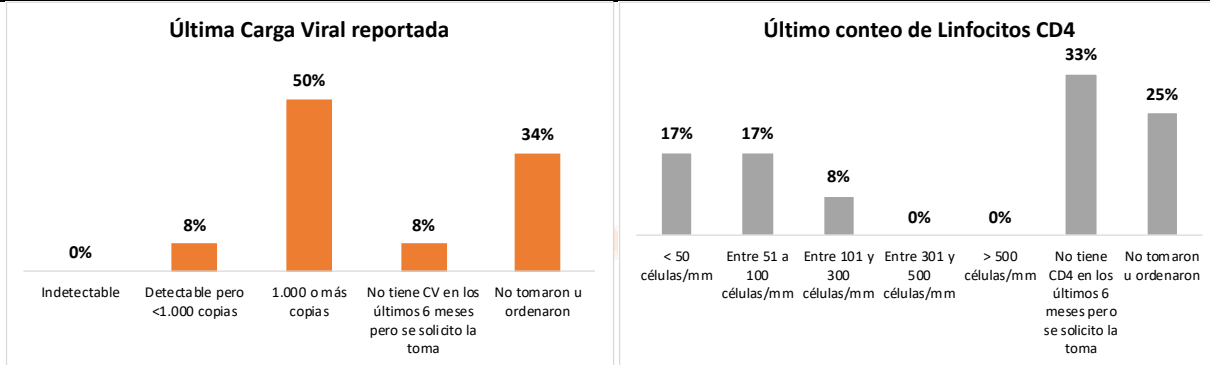
8 personas (67%) ingresaron a los programas de atención integral para su diagnóstico, los cuales aminoran las consecuencias de la infección, previenen la rápida progresión de la enfermedad brindando atenciones que mejoran las condiciones generales y la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA.

Fecha: 3-jun-2021

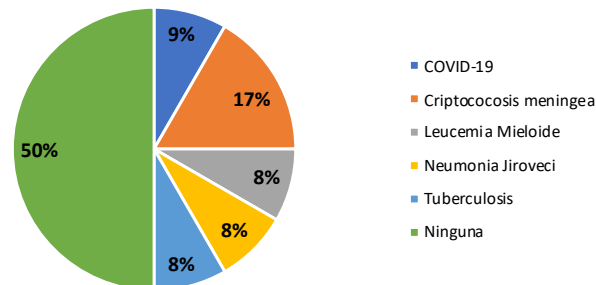
Acta No: 02

Hora Inicio: 2:30 pm

Hora Fin: 4:45 pm

Tema: Segunda unidad de análisis colectiva VIH/SIDA


Diagnóstico de Enfermedad Oportunist



Los datos representados en las gráficas anteriores, presentan la necesidad de seguir aunando esfuerzos para ponerle fin a la transmisión del virus y ofrecerle a todos los pacientes las mejores alternativas de tratamiento disponibles, no solamente accediendo a tratamiento, sino también a programas de atención integral, los cuales permiten mejorar las condiciones de vida del usuario, pareja y familia, evitando así muertes tempranas relacionadas con el SIDA y sus complicaciones.

3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

De acuerdo al análisis de la información presentada mediante las gráficas anteriormente relacionadas, se concluye lo siguiente:

- El grupo etario que presentó mayor mortalidad corresponde al de 25 a 34 años de edad, con un total de 4 usuarios
- La mayoría de los usuarios se encontraban afiliados en la misma EAPB al momento del diagnóstico y del fallecimiento, solo 4 usuarios se afiliaron a la EAPB con el diagnóstico previo.
- Los usuarios presentados en la actual UDA, en su mayoría ingresaron a una IPS de

Fecha: 3-jun-2021	Acta No: 02	Hora Inicio: 2:30 pm	Hora Fin: 4:45 pm
--------------------------	--------------------	-----------------------------	--------------------------

Tema: Segunda unidad de análisis colectiva VIH/SIDA

atención integral

- Se evidencio negación al diagnóstico por parte de los usuarios, ya que a pesar de estos conocer su diagnóstico, no le era informado al personal de salud oportunamente.
- En cuanto a la referencia de la calidad de dato se continúa encontrando información incompleta sobre los diferentes determinantes en salud, tanto en las historias clínicas como en la notificación en Sivigila y RUAF.

Teniendo en cuenta las medidas sanitarias dispuestas por el gobierno nacional y la Alcaldía municipal durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se anexa evidencia de los profesionales participantes en el desarrollo de la unidad de análisis colectiva por medio de la plataforma virtual Google Meet:

Marca temporal	Nombre completo (MAYÚSCULA)	Proceso o Entidad	Cargo	Teléfono oficina o celular	Correo electrónico
6/3/2021 15:09:26	LIANA MAYERLY TORO CRUZ	COLSUBSIDIO - SURA	ENF. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA RED	3154933496	liantocr@colsubsidio.com
6/3/2021 15:09:41	CAROLINA MEJIA GRISALES	COMFAMILIAR RISARALDA	AUDITOR MEDICO	3207573001	cmejiag@comfamiliar.com
6/3/2021 15:09:58	EMERSSON RINCON PINZON	VIRREY SOLÍS IPS	ENFERMERO	3113914046	emersonrp@virreysolisips.com.co
6/3/2021 15:15:53	DIANA PATRICIA HERNANDEZ VERA	CLINICA LOS ROSALES	ENFERMERA EPIDEMIOLOGIA	3154276701	enfermeraepidemiologa@gmail.com
6/3/2021 15:19:52	CARLOS ARTURO DAVALOS VELEZ	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PEREIRA	JEFE DE CENTRO MEDICO	3401672	carlos.davalosve@colsubsidio.com
6/3/2021 15:20:02	JULIANA ANDREA HERNANDEZ LOPEZ	ASMTESALUD EPS	PROFESIONAL DE RIESGO DEPARTAMENTAL	3143676384	juliana.hernandez@asmtesalud.com
6/3/2021 15:27:42	MARYLUZ HINCAPIE ACUÑA	SECRETARIA SALUD PEREIRA	Epidemiologa	3103850915	transmisibles.pereira@gmail.com
6/3/2021 15:28:08	DIANA CAROLINA RODAS CORTES	Ese salud pereira	Enfermera	3147205421	ssresesalud@gmail.com
6/3/2021 15:33:17	MARLEN LORENA CALVO HERRERA	SANAS IPS	ENFERMERA	3135904412	Micalvoh@sanasips.com.co
6/3/2021 15:33:39	VANESSA MUÑOZ CORRALES	SSPySS Pereira	Enfermera referente componente VIH/SIDA	3104339341	vih.sspyspereira@gmail.com
6/3/2021 15:48:25	DIANA MILENA CORREAL	SALUD TOTAL EPS	ENFERMERA POA	3139900	dianacer@saludtotal.com.co
6/3/2021 15:49:43	Ivan Felipe Velez Castaño	Secretaria de salud pereira	Medico	3117592822	ivan.velez@uam.edu.co
6/3/2021 15:50:00	LINA MARIA CARDONA ROBELTO	SIES SALUD	ENFERMERA	3113202009	lmcardonar@siessalud.com.co
6/3/2021 15:50:29	Edwin Cárdenas Pulido	Colsubsidio	Auditor garantía de Calidad	3132060718	Edwicar@colsubsidio.com
6/3/2021 15:50:46	ANGELA BEATRIZ SÁNCHEZ S	Hospital Universitario San Jorge	Enfermera Epidemióloga	3185864061	infeccion@husj.gov.co
6/3/2021 15:50:52	LEIDY VIVIAN SÁNCHEZ CIFUENTES	NUEVA EPS	PROFESIONAL DE ALTO IMPACTO	3116148509	Leidy.sanchez@nuevaeps.com.co
6/3/2021 15:51:28	LUZ ADRIANA POSADA HERNANDEZ	NUEVA EPS	PROFESIONAL II PATOLOGIAS DE ALTO IMPACTO	3154427832	luz.posada@nuevaeps.com.co
6/3/2021 15:56:11	DIANA MARCELA GOMEZ PEÑA	CLINICA SAN RAFAEL	EPIDEMIOLOGA	3176457439	EPIDEMIOLOGIA@SOCIMEDICOS.COM
6/3/2021 15:59:22	LINN KAREN HOYOS ORTIZ	ESE Hospital Universitario San Jorge	Enfermera epidemióloga	3128648498	vigilancia.epidemiologica@husj.gov.co
6/3/2021 15:59:37	DIANA MILENA VILLAMIL ROJAS	COLSUBSIDIO	COORDINADOR DE ZONA	3003074670	Dianvilo@colsubsidio.com

No.	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO Ejecutado Si/No	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					