



**COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LOS EVENTOS SÍFILIS
GESTACIONAL Y CONGÉNITA, HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y
DELTA A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII AÑO 2021 EN EL DISTRITO DE
CARTAGENA**

JOHANA BUENO ALVAREZ
Directora DADIS

ANA MARGARITA SANCHEZ VERGARA
Directora Operativo de Salud Pública

EVA MASIEL PEREZ TORRES
Líder del Programa de Vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:
AURA ESTHER CASTILLA DEJANON
Profesional Universitario

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD- DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D.T. y C
2021**



INTRODUCCION

La infección por sífilis y hepatitis virales son considerados problemas prioritarios en salud pública, lo que se refleja en la alta prevalencia de sífilis gestacional e incidencia de sífilis congénita en América Latina y el Caribe, en Colombia de acuerdo al comportamiento de los casos con procedencia y residencia nacional presentados para los eventos sífilis gestacional y congénita con corte del período epidemiológico VII de la anualidad 2020 se observa un incremento desde el año 2016 en la prevalencia e incidencia por cada 1000 nacidos vivos para ambos eventos, en este orden de ideas es importante precisar el registro de 4270 casos de sífilis gestacional y 777 casos de sífilis congénita, con procedencia y residencia nacional, lo que representa un incremento del 14,0% (526 casos) y 19% (124 casos) con relación al mismo periodo del año 2019 (1).

Con respecto a las hepatitis Virales es importante considerar que se presentan con mayor frecuencia en los jóvenes, adultos y grupos poblacionales con factores de riesgo, causando discapacidad y muerte particularmente asociada a insuficiencia hepática, cirrosis y cáncer de hígado, originando afectación relacionada con una alta probabilidad de cronificación y letalidad (2).

A nivel Distrital la situación para los eventos Sífilis gestacional y sífilis congénita a periodo epidemiológico XII año 2021 se presenta un mayor número de casos con respecto a la notificación identificada en la anualidad 2019 y 2020, lo que refleja la necesidad de realizar intervenciones desde las diferentes líneas de acción para mitigar y prevenir la aparición de las infecciones.

Teniendo en cuenta la situación por sífilis congénita, sífilis gestacional y hepatitis se han implementado diversas estrategias en la región de América Latina y el Caribe, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobaron el Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021, el cual describe las líneas estratégicas de acción para mejorar y ampliar la prevención y el control de la infección por el VIH y las ITS, el plan integra las metas de la estrategia regional anterior para la eliminación de la transmisión materno-infantil y la reducción de la incidencia de la sífilis congénita a 0,5 casos o menos por cada 1000 nacidos vivos, para el 2020, (3).

Así mismo existen otras estrategias con la renovación y el Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021, medida orientada a lograr que las infecciones de transmisión sexual dejen de ser un problema de salud pública en la Región de la Américas. El plan de acción amplía la iniciativa de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (ETMI) del VIH y la Sífilis Congénita a la ETMI-PLUS para incluir la eliminación, a 2020 de otras enfermedades transmisibles prevenibles como la hepatitis B, sin embargo la tendencia en los últimos años muestra un comportamiento hacia el incremento de estas

enfermedades (4).

En cumplimiento de la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



En este sentido y teniendo en cuenta la contextualización de estas enfermedades a través del presente documento se ostenta un abordaje de la vigilancia de los eventos sífilis gestacional y congénita, hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena, con el fin de brindar herramientas claras del comportamiento epidemiológico y situación en salud que permita direccionar acciones en el ámbito de la salud pública con el fin de mitigar la prevalencia e incidencia y lograr resultados en salud en la personas, familias y comunidades.



JUSTIFICACION

Las infecciones de transmisión sexual disminuyen ampliamente la calidad de vida, la salud sexual y reproductiva, y la salud infantil; conjuntamente tienen efectos indirectos, ya que facilitan la transmisión sexual y trascienden en la economía de los Estados y las viviendas. Sumado a ello las consecuencias de la sífilis en los casos de transmisión donde el *Treponema pallidum* puede pasar de la gestante al feto y causar sífilis congénita la cual puede producir aborto espontáneo, parto pretérmino e infección neonatal, muerte perinatal, bajo peso al nacer y otros trastornos, como sordera, déficit neurológico, retraso del crecimiento, deformidades óseas y diferentes grados de discapacidad (5).

Desde el año 2010 la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Unicef y otras organizaciones, plantearon impulsar la iniciativa regional para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita en América Latina y el Caribe, planteando una meta de 0,5 casos o menos de sífilis congénita por 1.000 nacidos vivos (incluidos mortinatos), sin embargo, las cifras evidencian tendencia hacia el aumento lo que refleja que la sífilis congénita sigue siendo un importante problema de salud pública en nuestro país y el Distrito de Cartagena (3).

En ese contexto no se ha podido lograr la meta de eliminación a pesar de que se dispone de tecnologías e intervenciones asequibles y de eficacia aprobada para prevenir, diagnosticar y tratar este evento, además de diversas estrategias colectivas, individuales y la elaboración de guías estructuradas para la atención, como es el caso de la Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia para la atención integral de la sífilis gestacional y congénita donde se incluyeron los ajustes de definiciones de caso y algoritmo diagnóstico.

Con respecto a la Hepatitis de acuerdo con los cálculos de la OMS, 257 millones de personas padecen la infección por el virus de la hepatitis B de forma crónica (6). Las infecciones crónicas son las causantes del 57% de los casos de cirrosis hepática, del 78% de los de cáncer de hígado primario. Aproximadamente 1,4 millones de personas mueren cada año como consecuencia de las diversas formas de hepatitis viral (7).

Teniendo en cuenta esta contextualización se justifica la vigilancia de estos eventos y resulta relevante realizar un proceso de análisis del comportamiento epidemiológico a periodo epidemiológico XII del año 2021 que dé cuenta de la tendencia, con el fin de establecer líneas de acción en el marco de la vigilancia en salud pública, prestación de servicios individuales y fortalecimiento de los planes de acción colectivos.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Analizar el comportamiento epidemiológico de los eventos de interés en salud pública (EISP): sífilis gestacional y congénita, hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta en el Distrito de Cartagena a periodo epidemiológico XII año 2021.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analizar los indicadores de los EISP: sífilis gestacional y congénita, hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta.
- Construir y difundir información útil de vigilancia en salud pública fundamentada en los datos dispuestos en el Sistema de Vigilancia en salud pública (SIVIGILA) sobre sífilis gestacional y congénita, hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta.
- Brindar herramientas objetivas, suficientes y pertinentes para direccionar la planeación en salud de acciones individuales y colectivas enfocadas en la prevención y atención integral de sífilis gestacional y congénita hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta.
- Obtener información útil que fortalezca la acción intersectorial y el desempeño de la prestación de servicios.



MATERIALES Y METODOS

La construcción del presente documento se fundamentó en un estudio descriptivo retrospectivo, tomando de referencia la información contenida de los EISP del SIVIGILA, inicialmente se realizó una búsqueda de los eventos con código 750, 740 y 340 correspondiente a sífilis gestacional y congénita, hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta respectivamente.

De manera continua se procedió a realizar depuración de la base de datos de los eventos citados a periodo epidemiológico XII anualidad 2019, 2020 y 2021, esta acción se efectuó con fundamentación en la definición operativa de caso establecida en el protocolo de vigilancia en salud pública de los eventos sífilis gestacional y congénita, hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta.

Se considero pertinente la definición de variables de interés y análisis con inclusión de características demográficas: grupo de edad, sexo, lugar de residencia y pertenencia étnica, así mismo se abordaron las variables relacionadas con la Unidad Primaria Generadora del Dato (UPGD) y las Empresas administradoras de Planes y beneficios (EAPB), se procedió a realizar el análisis de las variables mencionadas y para la consolidación de la información obtenida se empleó el programa informático Microsoft Excel haciendo uso de hoja de cálculo, herramientas gráficas y tablas de cálculo.

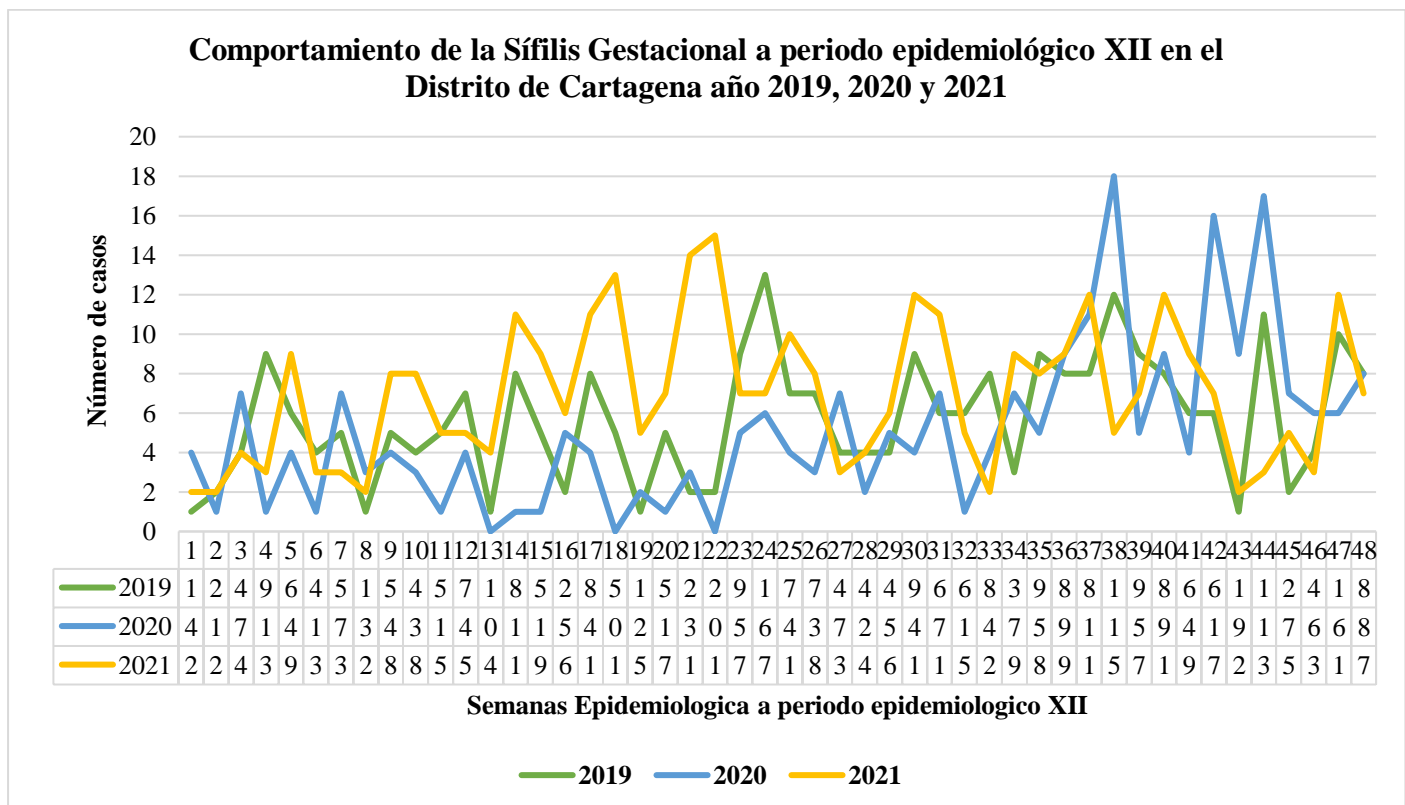


ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS SÍFILIS GESTACIONAL Y CONGÉNITA, HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII AÑO 2021 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA.

SIFILIS GESTACIONAL

Teniendo en cuenta la notificación al SIVIGILA del evento 750 Sífilis Gestacional, en el Distrito de Cartagena de Indias a periodo epidemiológico N° XI año 2021, se reportaron por parte de la UPGD un total de 334 casos, mientras que en el año 2020 se evidenciaron 242 casos y en 2019 un total de 274 casos, en concordancia con lo anterior se ha presentado un mayor número de casos para la anualidad 2021 con un aumento del 38% con respecto a los casos por Sífilis Gestacional notificados en la anualidad 2020 y un 21,8% en relación a la notificación del año 2019. (Figura 1).

Figura 1. Comportamiento de la Sífilis Gestacional a periodo epidemiológico XII en el Distrito de Cartagena año 2021.



Fuente: Sivigila Cartagena 2019, 2020 y 2021



Notificación de las UPGD con casos de gestacional a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

En concordancia con la distribución de la notificación de las UPGD del Distrito de Cartagena, se evidencio que las UPGD que le aportaron mayor carga al evento sífilis gestacional a periodo epidemiológico XI del año 2021 corresponden a: ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo con una proporción de 34% (n=114), en segundo lugar Clinica de la mujer 10% (n=35), seguido de Clinica General del Caribe con 7% (n=22), Somedyp IPS 6% (n=20), Fundacion Social Para la Promocion 6% (n=19), Centro de Salud el Libano 6% (n=17) y Centro medico Crecer 4% (n=15), las otras UPGD del Distrito de Cartagena representan un menor porcentaje (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución casos de Sífilis Gestacional Según UPGD a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

UPGD	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
BIENESTAR IPS SAS PEDRO DE HEREDIA	1	0%
ALICIA BEATRIZ GAVIRIA DIAZ	1	0%
ASOCIACION PROBIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA	1	0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CARTAGENA 4 VIEN	3	1%
CENTRO DE SALUD BOQUILLA	1	0%
CENTRO DE SALUD CON CAMA BAYUNCA	2	1%
CENTRO DE SALUD LIBANO	17	5%
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO 1	1	0%
CENTRO DE SALUD TERNERA	1	0%
CENTRO MEDICO CRECER	15	4%
CLINICA LA ERMITA DE CARTAGENA 1	8	2%
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	35	10%
CLÍNICA DE LA MUJER MARIA AUXILIADORA LTDA IPS	1	0%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	22	7%
CLINICA LA ERMITA LA CONCEPCION	6	2%
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANCISCANAS	4	1%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOLIVAR	6	2%
CS EL BOSQUE	1	0%
DUMIAN MEDICAL SAS CLINICA DEL BOSQUE	2	1%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	114	34%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PIE DE LA POPA	1	0%
FUNDACION SOCIAL PARA PROMOCION DE VIDA	19	6%
HOSPITAL ARROZ BARATO	4	1%

En cu

Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



HOSPITAL CANAPOTE	5	1%
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	1	0%
IPS DELTA CARTAGENA SAS	1	0%
IPS SALUD DEL CARIBE SA	5	1%
LIFESTYLE MEDICINE SAS	11	3%
MEDICINA INTEGRAL DEL CARIBE SAS	1	0%
PUESTO DE SALUD TIERRA BOMBA	1	0%
SALUD TOTAL EPS-S SA	3	1%
SALUD TOTAL EPS-S SA PROVIDENCIA	7	2%
SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SA MEGA URGENCIA	2	1%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA SANTA LUCIA	1	0%
SOMEDYT IPS EU SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y	20	6%
UCI DEL CARIBE SA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE	5	1%
VIRREY SOLIS IPS SA	1	0%
VIRREY SOLIS IPS SA LA PROVIDENCIA	2	1%
SIN INFORMACION	2	1%
TOTAL	334	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021

Distribución de casos de sífilis gestacional según afiliación EAPB a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

Teniendo en cuenta el número de casos presentados de sífilis gestacional por afiliación a EAPB a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena, en la EAPB Coosalud régimen subsidiado se evidencio mayor porcentaje 32% (n=107), seguido de la variable sin reporte de afiliación con 25% (n=84), en tercera posición EAPB Mutual Ser régimen Subsidiado con 15% (n=51), las otras EAPB representan porcentajes menores. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de casos de Sífilis Gestacional según afiliación EAPB a periodo epidemiológico XI año 2021 en el Distrito de Cartagena.

EAPB	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	1	0%
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR -CM	2	1%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	24	7%
COMPARTA	3	1%

En cumplimiento de la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



COOMEVA E.P.S. S.A.	2	1%
COOSALUD CONTRIBUTIVO	1	0%
COOSALUD EPS S.A. -CM	1	0%
COOSALUD ESS EPS-S	107	32%
E.P.S. SANITAS S.A.-CM	1	0%
FAMISANAR E.P.S. LTDA.	2	1%
FAMISANAR EPSS	3	1%
FUERZAS MILITARES	2	1%
MUTUAL SER E.S.S.	51	15%
SIN REPORTE DE AFILIACION	84	25%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A. - SUBSIDIADO	3	1%
NUEVA EPS	3	1%
NUEVA EPSS	7	2%
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	19	6%
SALUD TOTAL S.A. SUBSIDIADO	6	2%
SANITAS E.P.S. S.A.	3	1%
SAVIA SALUD EPS	1	0%
SURA E.P.S	8	2%
TOTAL	334	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021

Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis gestacional a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

El mayor número de los casos a periodo epidemiológico XII del año 2021 en el Distrito de Cartagena corresponde al régimen subsidiado evidenciando un 62% (n=207) y en segunda posición no asegurado con 25% (n=83), el grupo de edad que registro mayor proporción de casos fue de 20 a 24 años con 38% (n=128) y en segunda posición 15 a 19 años con 84% (n=25), lo anterior refleja mayor presentación de casos de Sífilis Gestacional en el curso de vida adolescencia y juventud. En relación con la pertenencia étnica un mayor número de casos corresponde a la variable otro con un 89% (n=297); por área de ocurrencia se reporta mayor proporción en la cabecera municipal con un comportamiento de 97% (n=325), (Tabla 3).



Tabla 3. Comportamiento demográfico y Social de los casos de Sífilis Gestacional a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

VARIABLE	CATEGORIA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
EDAD	10 a 14 años	2	1%
	15 a 19 años	84	25%
	20 a 24 años	128	38%
	25 a 29 años	70	21%
	30 a 34 años	33	10%
	35 a 39 años	15	4%
	40 a 44 años	2	1%
	45 a 49 años	0	0%
	50 a 54 años	0	0%
TIPO DE REGIMEN	54 y mas	0	0%
	Contributivo	41	12%
	No Asegurado	83	25%
	Excepción	2	1%
	Indeterminado/Inderminado	1	0%
	Especial	0	0%
PERTENENCIA ETNICA	Subsidiado	207	62%
	Indígena	0	0%
	Rom	0	0%
	Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Negro, Mulato o afrocolombiano	37	11%
AREA	Otro	297	89%
	Cabecera Municipal	325	97%
	Rural Disperso	7	2%
	Centro poblado	2	1%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021

Distribución casos de sífilis gestacional por localidad a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

Teniendo en cuenta los casos notificados de Sífilis Gestacional en el Distrito de Cartagena de acuerdo con la distribución por Localidad a periodo epidemiológico XII año 2021 se evidencio en la Localidad de la Virgen y Turística registró un mayor número de casos con un 44% (n=146), seguido de la Localidad Industrial de la Bahía 30% (n=100) y finalmente la Localidad Histórica y



del Caribe Norte Paseo de Bolívar 23% (n=78), un 3% (n=10) de los casos registrados no reportan ubicación de localidad en el Distrito de Cartagena (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de casos de Sífilis gestacional por localidad a periodo epidemiológico XI año 2021 en el Distrito de Cartagena.

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	157	47%
HISTORICA Y DEL CARIBE	67	20%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	100	30%
SIN INFORMACION	10	3%
TOTAL	334	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021

En concordancia con lo anterior y teniendo en cuenta los casos notificados de Sífilis Gestacional en el Distrito de Cartagena de acuerdo con la distribución por Localidad a periodo epidemiológico XII año 2021 se evidencio en la Localidad de la Virgen y Turística del total de casos registrados se un mayor número en los barrios Olaya Herrera con un 36% (n=23) y el Pozón 25% (n=16) en la Localidad Industrial de la Bahía con mayor proporción en los barrios Nelson Mandela 16% (n=16) y San Jose de los campanos con 11% (n=11) finalmente la Localidad Histórica y del Caribe Norte con mayor porcentaje en paseo de Bolívar con 12% (n=8), Daniel Lemaitre y el Prado con 4% (n=6), (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de casos de Sífilis gestacional por localidad a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	BARRIOS DE LA LOCALIDAD	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	ALCIBIA	3	2%
	BAYUNCA	11	7%
	BICENTENARIO	3	2%
	BOSTON	10	6%
	CHIQUINQUIRRA	1	1%
	COLOMBIATON	3	2%
	EL LIBANO	6	4%
	EL POZON	25	16%
	FLOR DEL CAMPO	1	1%

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



	FREDONIA	5	3%
	LA BAYUNCA	1	1%
	LA BOQUILLA	6	4%
	LA CANDELARIA	13	8%
	LA ESPERANZA	8	5%
	LA INDIA	1	1%
	LA MARIA	11	7%
	LA QUINTA	2	1%
	LAS GAVIOTAS	2	1%
	LAS PALMERAS	2	1%
	LOS ALPES	1	1%
	LOS CEREZOS	1	1%
	MANZANILLO DEL MAR	1	1%
	OLAYA HERRERA	36	23%
	PONTEZUELA	1	1%
	REPUBLICA DE VENEZUELA	1	1%
	VILLA ESTRELLA	2	1%
	TOTAL, DE LA VIRGEN Y TURISTICA	157	100%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	7 DE AGOSTO	1	1%
	9 DE ABRIL	1	1%
	ALTO BOSQUE	2	3%
	ALTOS DE SAN ISIDRO	1	1%
	AMBERES	3	4%
	BARRIO CHINO	1	1%
	BARRIO ESPAÑA	1	1%
	BARRIO JUNIN	1	1%
	BAZURTO	1	1%
	BOCACHICA	1	1%
	CANAPOTE	2	3%
	DANIEL LEMAITRE	4	6%
	EL BOSQUE	3	4%
	EL ESPINAL	1	1%
	EL PRADO	4	6%
	ESCALLON VILLA	2	3%
	ISLA BARU	2	3%
	ISLA FUERTE	1	1%
	LA CASTELLANA	1	1%
	LA GLORIA	1	1%
	LAS BRISAS	1	1%
	LOS CERROS	2	3%
	LOS COMUNEROS	1	1%
LOS GIRASOLES	1	1%	

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que establece la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



	MIRADOR DE ZARRAGOCILLA	1	1%
	NARIÑO	2	3%
	NUEVO BOSQUE	1	1%
	PABLO SEXTO	1	1%
	PASEO DE BOLIVAR	8	12%
	PIE DE LA POPA	1	1%
	PIEDRA DE BOLIVAR	3	4%
	PUNTA ARENA	1	1%
	SAN FRANCISCO	2	3%
	SANTA ANA	2	3%
	SANTA RITA	1	1%
	TIERRA BOMBA	2	3%
	TORICES	1	1%
TOTAL, HISTORICA Y DEL CARIBE		67	100%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	20 DE JULIO	2	2%
	ALBORNOZ	2	2%
	ALMIRANTE COLON	1	1%
	BELLAVISTA	1	1%
	BLAS DE LEZO	1	1%
	CEBALLOS	1	1%
	CIUDAD JARDIN	2	2%
	EL CARMELO	1	1%
	EL MILAGRO	2	2%
	EL NAZARENO	5	5%
	EL RECREO	3	3%
	EL SOCORRO	1	1%
	HENEQUEN	1	1%
	LA CONSOLATA	2	2%
	LA FLORESTA	1	1%
	LOMA FRESCA	2	2%
	LOS CARACOLES	1	1%
	MEMBRILLAL	1	1%
	NELSON MANDELA	16	16%
	NUEVA VENECIA	1	1%
	NUEVO CAMPESTRE	1	1%
	PASACABALLOS	11	11%
	PETARE	1	1%
	POLICARPA	2	2%
	PORTALES DE ALICANTE	1	1%
	SAN FERNANDO	4	4%
SAN ISIDRO	1	1%	
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	13	13%	

En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, en materia de Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



	SAN PEDRO	1	1%
	SAN PEDRO MARTIR	6	6%
	SIMON BOLIVAR	1	1%
	TERNERA	2	2%
	VILLA ANDREA	1	1%
	VILLA BARRAZA	1	1%
	VILLA HERMOSA	3	3%
	VILLA ROSITA	1	1%
	VILLA ZULDANY	1	1%
	VISTA HERMOSA	2	2%
	TOTAL, INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	100	100%

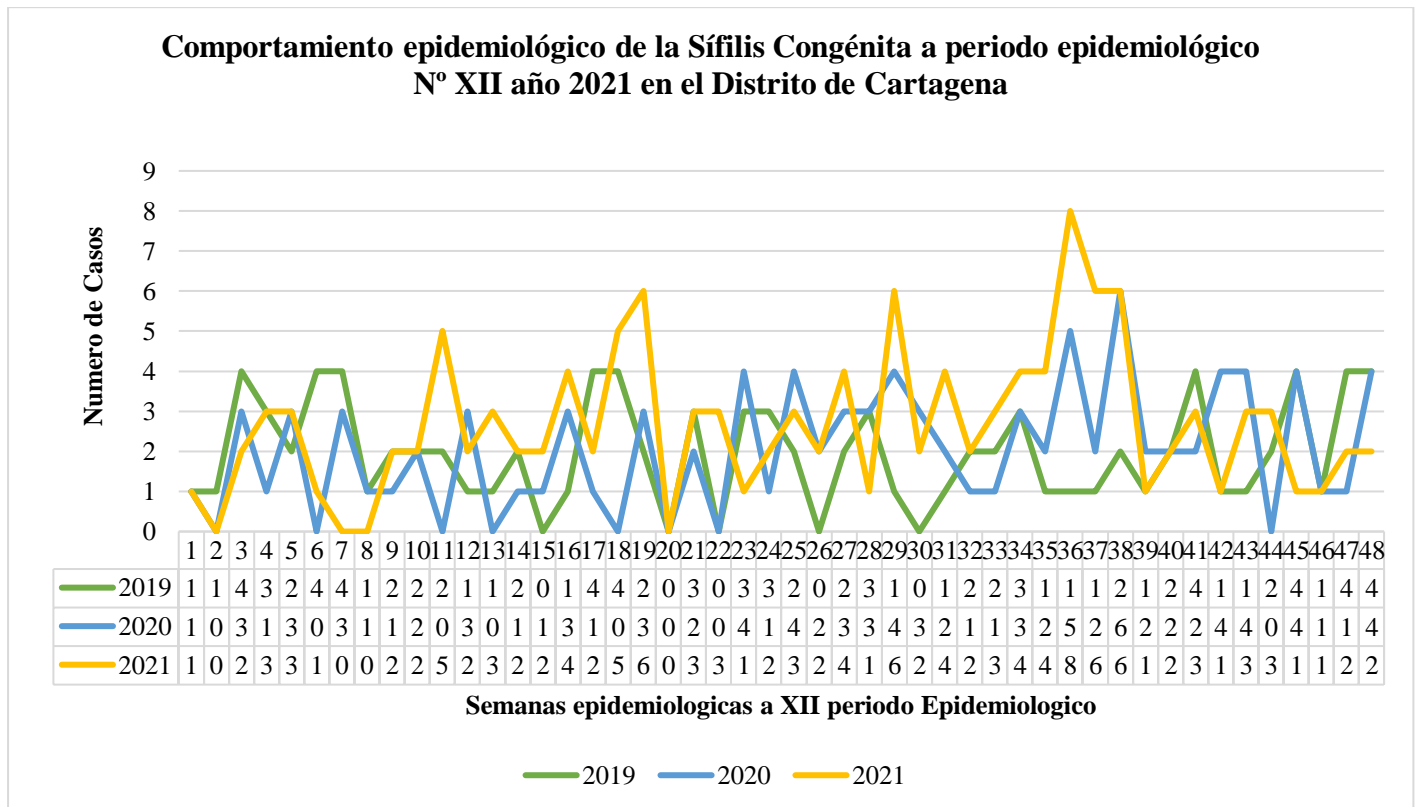
Fuente: Sivigila Cartagena 2021



SIFILIS CONGENITA

Teniendo en cuenta la notificación al SIVIGILA del evento 740 sífilis Congénita, en la Ciudad de Cartagena de Indias a periodo epidemiológico XII año 2021 se reportaron por parte de la UPGD un total de 118 casos, mientras que en el 2020 se evidenciaron 99 casos y para el año 2019 un total de 95 casos, teniendo en cuenta lo anterior se observa un ascenso de casos en un 34,7% en el año 2021 en relación con la notificación del año 2019 y 29,2% con respecto al 2020, (Figura 2).

Figura 2. Comportamiento epidemiológico de la Sífilis Congénita a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.



Fuente: Sivigila Cartagena 2019, 2020 y 2021

Con respecto a la mortalidad a periodo epidemiológico XII del 2021 en el Distrito de Cartagena se han presentado 13 casos con reporte de condición final muerto para el evento de sífilis congénita, con confirmación en Unidad de Análisis de 10 casos.



Notificación de las UPGD que notifica a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

En concordancia con la distribución de notificación de las UPGD del Distrito de Cartagena, se evidenció que la UPGD que le aportó la mayor carga al evento Sífilis Congénita a periodo epidemiológico XII año 2021 fue la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo con una proporción de 41% (n=52), en segunda posición Clínica de la mujer SAS Ltda 19% (n=24), en tercer lugar Clínica general del Caribe con 14% (n=18), Centro Médico Crecer 5% (n=7) y Clínica la Ermita 4% (n=5), las otras UPGD representan menor porcentaje (Tabla 6).

Tabla 6. Distribución casos de Sífilis Congénita Según UPGD que notifica a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

UPGD	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
CENTRO MEDICO CRECER	7	5%
CLINICA BLAS DE LEZO SA	2	2%
CLINICA LA ERMITA DE CARTAGENA 1	7	5%
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	24	19%
CLÍNICA DE LA MUJER MARIA AUXILIADORA LTDA IPS	6	5%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	18	14%
CLINICA LA ERMITA LA CONCEPCION	5	4%
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANCISCANAS	2	2%
DUMIAN MEDICAL SAS CLINICA DEL BOSQUE	1	1%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	52	41%
SALUD TOTAL EPS-S SA PROVIDENCIA	1	1%
SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SA MEGA URGENCIA	1	1%
UCI DEL CARIBE SA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE	2	2%
TOTAL	128	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021



Distribución de casos de sífilis congénita según afiliación EAPB a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

Teniendo en cuenta el número de casos presentados de Sífilis Congénita por afiliación a EAPB a periodo epidemiológico XII año 2021, se evidencia EAPB Coosalud 34% (n=43) sin reporte de afiliación con una proporción de 21% (n=27), seguido la EAPB Mutual Ser régimen Subsidiado representa 16% (n=20), las otras EAPB registran menor proporción (Tabla 8).

Tabla 7. Distribución de casos de Sífilis Congénita según afiliación EAPB a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena

EAPB	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	2	2%
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR -CM	1	1%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	7	5%
COMPARTA	2	2%
COOSALUD EPS S.A. -CM	3	2%
COOSALUD ESS EPS-S	43	34%
E.P.S. SANITAS S.A.-CM	1	1%
FAMISANAR EPSS	1	1%
FUERZAS MILITARES	1	1%
MUTUAL SER E.S.S.	20	16%
SIN REPORTE DE AFILIACION	27	21%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A. - CONTRIBUTIVO	1	1%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A. - SUBSIDIADO	1	1%
NUEVA EPS	1	1%
NUEVA EPSS	2	2%
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	6	5%
SALUD TOTAL S.A. SUBSIDIADO	5	4%
SANITAS E.P.S. S.A.	2	2%
SAVIA SALUD EPS	1	1%
SURA E.P.S	1	1%
TOTAL	128	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



Comportamiento demográfico y Social de los casos de Sífilis Congénita a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

El número de casos de sífilis congénita que se presentaron a periodo epidemiológico XII del año 2021 corresponden en un 50% (n=64) al sexo femenino y 50% sexo masculino 50% (n=64), con respecto al régimen de afiliación un 69% (n= 88) pertenece al régimen subsidiado, el 20% (n=26) no asegurado, en relación con la pertenencia étnica el 99 % (n=127) pertenece a la variable otro y por área de ocurrencia se reporta proporción de 97% (n=124) en la cabecera municipal, (Tabla 8).

Tabla 8. Comportamiento demográfico y Social de los casos de Sífilis Congénita a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

VARIABLE	CATEGORIA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
SEXO	Femenino	64	50%
	Masculino	64	50%
TIPO DE REGIMEN	Contributivo	12	9%
	No Asegurado	26	20%
	Excepción	1	1%
	Indeterminado/Pendiente	1	1%
	Especial	0	0%
	Subsidiado	88	69%
PERTENECIA ETNICA	Indígena	0	0%
	Rom	0	0%
	Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Negro, Mulato o afrocolombiano	1	1%
	Otro	127	99%
AREA	Cabecera Municipal	124	97%
	Rural Disperso	3	2%
	Centro poblado	1	1%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021



Distribución de casos de sífilis congénita por localidad a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

Teniendo en cuenta los casos notificados de Sífilis Congénita en el Distrito de Cartagena de acuerdo con la distribución por Localidad a periodo epidemiológico XII año 2021 se evidencio en la Localidad de la Virgen y Turística registró un mayor número de casos para un 56% (n=72), el segundo lugar corresponde a la Localidad Industrial de la Bahía un 24% (n=31), finalmente la Localidad Histórica y del Caribe Norte con 23% (n=28) (Tabla 9).

Tabla 9. Distribución casos de Sífilis congénita por Localidad a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	72	56%
HISTORICA Y DEL CARIBE	23	18%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	31	24%
SIN INFORMACION	2	2%
TOTAL	128	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021

En concordancia con lo anterior y teniendo en cuenta los casos notificados de Sífilis Congénita en el Distrito de Cartagena de acuerdo con la distribución de barrios en las diferentes localidades a periodo epidemiológico XII año 2021 se evidencio en la Localidad de la Virgen y Turística un mayor número de casos en los barrios Pozón con un 22% (n=16) y Olaya Herrera con un 15% (n=11), la Localidad Industrial y de la Bahía en el barrio Nelson Mandela 26% (n= 8), seguido de San Jose de los Campanos 13% (n=4) y finalmente la Localidad Histórica y del Caribe Norte los barrios paseo de Bolívar 13% (n=3) Bosque, Isla Baru y Bocachica 9% (n=2), (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de Sífilis congénita por Localidad y barrio a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	BARRIOS DE LA LOCALIDAD	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	ALCIBIA	1	1%
	BAYUNCA	2	3%
	BICENTENARIO	2	3%
	BOSTON	6	8%
	COLOMBIATON	1	1%
	EL PLAZON	4	6%

En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



	EL POZON	16	22%
	FLOR DEL CAMPO	1	1%
	FREDONIA	2	3%
	LA BOQUILLA	2	3%
	LA CANDELARIA	5	7%
	LA ESPERANZA	7	10%
	LA INDIA	1	1%
	LA MARIA	3	4%
	LAS PALMERAS	1	1%
	MANZANILLO	1	1%
	NUEVO PARAISO	2	3%
	OLAYA HERRERA	11	15%
	PONTEZUELA	1	1%
	VILLA ESTRELLA	2	3%
	VILLA ZULDANY	1	1%
TOTAL, DE LA VIRGEN Y TURISTICA		72	100%
HISTORICA Y DEL CARIBE	ALTOS DE SAN ISIDRO	1	4%
	BARRIO JUNIN	1	4%
	BOCACHICA	2	9%
	CENTRO	1	4%
	CHAMBACU	1	4%
	DANIEL LEMAITRE	1	4%
	EL BOSQUE	2	9%
	EL PRADO	1	4%
	ISLA BARU	2	9%
	LA PAZ	1	4%
	LOMA FRESCA	1	4%
	LOS CERROS	1	4%
	PABLO SEXTO	1	4%
	PASEO DE BOLIVAR	3	13%
	SAN FRANCISCO	1	4%
	SANTA ANA	1	4%
	TIERRA BOMBA	1	4%
TORICES	1	4%	
TOTAL, HISTORICA Y DEL CARIBE		23	100%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	20 DE JULIO	2	6%
	ALBORNOZ	2	6%
	ALMIRANTE COLON	1	3%
	EL CAMPESTRE	1	3%
	EL CARMELO	1	3%
	MEMBRILLAL	1	3%

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 q
Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico.
La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



NELSON MANDELA	8	26%
PASACABALLOS	3	10%
POLICARPA	2	6%
SAN FERNANDO	1	3%
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	4	13%
SAN PEDRO MARTIR	3	10%
TERNERA	1	3%
EL NAZARENO	1	3%
TOTAL, INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	31	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021

INDICADORES DE SIFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA

INDICADORES DE RESULTADO

- Incidencia de sífilis gestacional y congénita**

A periodo epidemiológico XII del año 2021 en el Distrito de Cartagena se notificaron 7,9 casos nuevos de sífilis congénita por mil nacidos vivos.

INDICADORES DE PROCESO

- Porcentaje de casos de sífilis congénita que cumplan definición de caso.**

El 100% de los casos notificados como sífilis congénita a periodo epidemiológico XII del año 2021 en el Distrito de Cartagena cumplen con la definición de caso.

- Proporción de casos de sífilis congénita cuyas madres fueron notificadas como sífilis gestacional**

El 87,5% de las madres de los casos notificados como sífilis congénita a periodo epidemiológico XII del año 2021 en el Distrito de Cartagena fueron notificadas como sífilis gestacional.



INDICADORES DE RESULTADO

- **Razón de Prevalencia de Sífilis Gestacional**

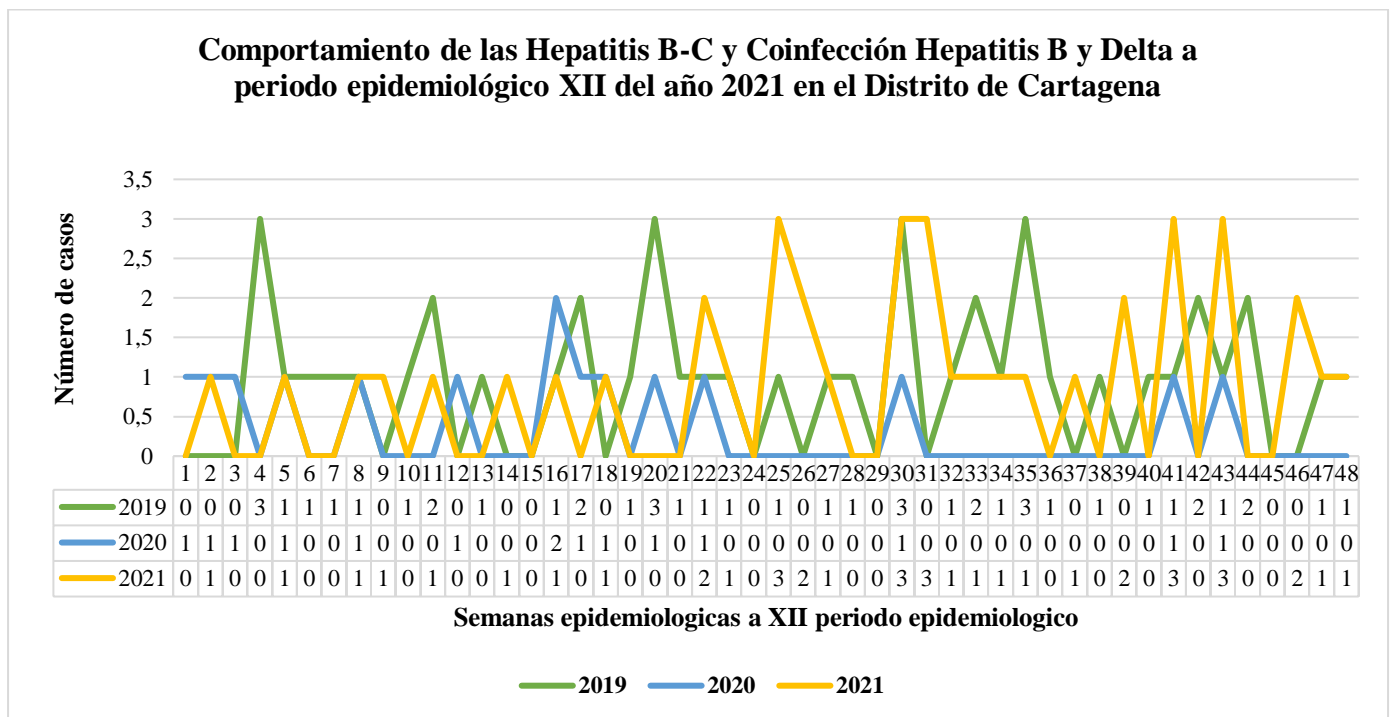
Por cada 1000 nacidos vivos a periodo epidemiológico XII del año 2021 en el Distrito de Cartagena se presentaron 20,6 casos de sífilis en gestantes.



HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA

Teniendo en cuenta la notificación al SIVIGILA del evento 340 hepatitis B-C y Coinfección hepatitis B y Delta, en el Distrito de Cartagena de Indias a periodo epidemiológico XII año 2021 se reportaron por parte UPGD 40 casos, en el 2020 se notificaron 15 casos, mientras que en el 2019 se presentaron 45 casos en concordancia con lo anterior se presenta un aumento de casos mayor del 100% en relación con los casos presentados en 2020 y aumento del 11% en relación con el año 2019, (Figura 3).

Figura 3. Comportamiento de las Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B y Delta a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.



Fuente: Sivigila Cartagena 2019, 2020 y 2021

Distribución casos de hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B - C y Coinfección Hepatitis B, según UPGD que notifica a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena

En concordancia con la distribución de la notificación de la UPGD a periodo epidemiológico XII en el Distrito de Cartagena, se evidenció que la UPGD que le aportó mayor carga al evento hepatitis B - C y Coinfección Hepatitis B corresponde a Centro médico crecer con 13% (n=5), sin

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



sin reporte de información 10% n=4, Clínica de la Mujer con 8% (n=3), seguido empresa Social del Estado Hospital Universitario y ESE Maternidad Rafael Calvo con igual proporción.

Tabla 11. Distribución casos de Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis, Según UPGD a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

UPGD	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XI	%
CENTRO DE SALUD CON CAMA BAYUNCA	1	3%
CENTRO DE SALUD LIBANO	1	3%
CENTRO MEDICO CRECER	5	13%
CLINICA BLAS DE LEZO SA	2	5%
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	3	8%
CLÍNICA DE LA MUJER MARIA AUXILIADORA LTDA IPS	1	3%
CLINICA HIGEA IPS SA	1	3%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	3	8%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	3	8%
HOSPITAL ARROZ BARATO	2	5%
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	2	5%
INTENSIVISTAS MATERNIDAD RAFAEL CALVO C IPS SA	1	3%
IPS DELTA CARTAGENA SAS	3	8%
LIFESTYLE MEDICINE SAS	2	5%
MEDIHELP SERVICES COLOMBIA	1	3%
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	1	3%
SALUD TOTAL EPS-S SA PROVIDENCIA	1	3%
SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SA MEGA URGENCIA	1	3%
SOMEDYT IPS EU SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y	1	3%
UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION BLAS DE LEZO	1	3%
SIN INFORMACION	4	10%
TOTAL	40	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021



Distribución de casos de hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B según afiliación EAPB a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

Teniendo en cuenta el número de casos presentados de hepatitis B-C por afiliación a EAPB a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena la EAPB Mutual Ser régimen subsidiado representa el 49% (n=19), seguido de la EAPB Coosalud régimen subsidiado con 18% (n=7) y la variable sin reporte de afiliación y Caja de compensación Familiar Cajacopi 8% (n=3), (Tabla 12).

Tabla 12. Distribución de casos de Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B según Afiliación EAPB a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

EAPB	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	3	8%
COOSALUD EPS S.A. -CM	1	3%
COOSALUD ESS EPS-S	7	18%
FUERZAS MILITARES	3	8%
MUTUAL SER E.S.S.	19	48%
SIN REPORTE DE INFORMACION	3	8%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A. - SUBSIDIADO	1	3%
NUEVA EPSS	1	3%
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	1	3%
SURA E.P.S	1	3%
TOTAL	40	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021

Comportamiento demográfico y social de los casos de hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B y Delta a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

El número de casos del evento Hepatitis B – C y Coinfección Hepatitis B que se presentaron a periodo epidemiológico XII del año 2021 pertenecen al régimen subsidiado con proporción del 74% (n=28), de los casos presentados el 68% (n=27) corresponde al sexo femenino y un 33% (n=13) al sexo masculino, con respecto a los grupos de edad de 20 a 24 años representa mayor proporción 30% (n=12), 20 a 24 y 30 a 34 con un 23% (n=9) en relación con la pertenencia étnica el 88% (n=35) pertenece a la variable otro y 13% (n=5) afrocolombiano, por área de ocurrencia se reporta 98% (n=39) de casos en la cabecera municipal (Tabla 12).

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



Tabla 12. Comportamiento demográfico y Social de los casos de Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

VARIABLE	CATEGORIA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
SEXO	Femenino	27	68%
	Masculino	13	33%
EDAD	10 a 14 años	2	5%
	15 a 19 años	2	5%
	20 a 24 años	12	30%
	25 a 29 años	9	23%
	30 a 34 años	9	23%
	35 a 39 años	1	3%
	40 a 44 años	0	0%
	45 a 49 años	4	10%
	50 a 54 años	0	0%
	54 y mas	1	3%
TIPO DE REGIMEN	Contributivo	7	18%
	No Asegurado	3	8%
	Excepción	3	8%
	Indeterminado/Inderminado	0	0%
	Especial		0%
	Subsidiado	27	68%
PERTENENCIA ETNICA	Indígena	0	0%
	Rom	0	0%
	Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Negro, Mulato o afrocolombiano	5	13%
	Otro	35	88%
AREA	Cabecera Municipal	39	98%
	Rural Disperso	1	3%
	Centro poblado	0	0%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021



Distribución casos de Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B por localidad en a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

Teniendo en cuenta los casos notificados por Hepatitis B-C a periodo epidemiológico XII del año 2021 por localidad en el Distrito de Cartagena, se evidencio que en la de la localidad de la Virgen y turística se reportó un 43% (n=17), seguido de la Localidad Histórica y del Caribe con 33% (n=13) y en tercera posición Localidad Industrial y de la Bahía 25% (n=10), (tabla 14).

Tabla 14. Distribución de casos de Hepatitis B-C por Localidad a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	17	43%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	13	33%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	10	25%
TOTAL	40	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021

En concordancia con lo anterior y teniendo en cuenta los casos de Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B en el Distrito de Cartagena de acuerdo con la distribución de barrios en las diferentes localidades a periodo epidemiológico XII año 2021 se evidencio en la Localidad de la Virgen y Turística una mayor proporción en los barrios Olaya Herrera 24% (n=4) y el Pozón 18% (n=3) en la Localidad Industrial y de la Bahía 20% (n=2) en los barrios Arroz Barato y el Carmelo y finalmente la Localidad Histórica y del Caribe Norte el barrio Torices y Nuevo Bosque 15% (n=2), (Tabla 15).

Tabla 15. Distribución de casos de Hepatitis B-C por Localidad a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena.

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	BARRIO	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	BAYUNCA	1	6%
	BOSTON	1	6%
	CHIQUINQUIRA	1	6%
	BICENTENARIO	1	6%
	COLOMBIATON	1	6%

En cumplimiento con la Ley 1712 de 2014, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



	EL POZON	3	18%
	FREDONIA	1	6%
	LA ESPERANZA	2	12%
	LOS ALPES	1	6%
	OLAYA HERRERA	4	24%
	VILLA ESTRELLA	1	6%
TOTAL, DE LA VIRGEN Y TURISTICA		17	100%
HISTORICA Y DEL CARIBE	ALTO BOSQUE	1	8%
	AMBERES	1	8%
	BAZURTO	1	8%
	EL BOSQUE	1	8%
	MIRADOR	1	8%
	NUEVO BOSQUE	2	15%
	SAN FRANCISCO	1	8%
	SAN PEDRO	1	8%
	SANTA ANA	1	8%
	SIETE DE AGOSTO	1	8%
	TORICES	2	15%
TOTAL, HISTORICA Y DEL CARIBE		13	100%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	ARROZ BARATO	2	20%
	LA VICTORIA	1	10%
	EL CARMELO	2	20%
	EL SILENCIO	1	10%
	NELSON MANDELA	1	10%
	PETARES	1	10%
	SAN FERNANDO	1	10%
	VILLA HERMOSA	1	10%
TOTAL, INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA		10	100%

Fuente: Sivigila Cartagena 2021



INDICADORES HEPATITIS B, C Y COINFECCION/SUPERINFECCION HEPATITIS B- DELTA

- **Proporción de incidencia de casos notificados de hepatitis B**

Por cada 100.000 habitantes se notificaron al Sivigila a periodo epidemiológico XII año 2021 en el Distrito de Cartagena 3,6 casos de hepatitis B.

- **Porcentaje de casos de Hepatitis B que son clasificados**

El 26% de los casos notificados como hepatitis B a periodo epidemiológico XI del año 2021 en el Distrito de Cartagena se clasificaron como hepatitis B aguda o crónica.

- **Porcentaje de casos de Hepatitis C confirmados**

El 100% de los casos notificados como hepatitis C a periodo epidemiológico XI del año 2021 en el Distrito de Cartagena fueron confirmados.



CONCLUSIONES

- Las cifras muestran una gran brecha entre la meta de reducción de incidencia de Sífilis Congénita y los resultados evidenciados
- De acuerdo con el análisis gran cantidad de gestantes no cuenta con afiliación al sistema General de Seguridad Social en Salud, lo que en muchas circunstancias dificulta la atención oportuna y el seguimiento de las acciones, lo anterior puede estar relacionado a que son de nacionalidad venezolana.
- Realizar convenios y establecer sinergia con diversas organizaciones para diseñar e implementar un plan de acción dirigido a la atención de las gestantes de procedencia venezolana.
- Se requiere fortalecimiento de las acciones de vigilancia, políticas y acciones que aseguren que las gestantes tengan tamizaje en el primer trimestre para sífilis, que las madres positivas para sífilis gestacional reciban tratamiento adecuado y de igual manera se realice tratamiento a los contactos y el seguimiento pertinente para el cumplimiento de medidas.
- Es pertinente fortalecer las acciones de información en salud preventivas enfocadas a la prevención de las ITS.
- Es necesario Fortalecer los programas de Educación y comunicación para la salud dirigidos a las gestantes, además del abordaje de acciones de sensibilización sobre medidas preventivas.
- El número de casos de hepatitis disminuyó a periodo epidemiológico XII del año 2020 en el Distrito de Cartagena sin embargo, es importante fortalecer y visibilizar ante la comunidad y los profesionales en salud la importancia de la vigilancia de la Hepatitis B y C y coinfección por hepatitis B por medio de la construcción y divulgación de guías de manejo clínico, documentos para la eliminación de la transmisión materno infantil de la hepatitis B y trabajo articulado de los diferentes actores del sistema para las acciones de control de hepatitis teniendo en cuenta su tendencia a la cronicidad y letalidad.



RECOMENDACIONES

- Incrementar la oportunidad en el manejo de la sífilis gestacional en gestantes que acuden a la atención prenatal.
- Brindar a los formadores de talento humano y a los profesionales de la salud que atienden pacientes en riesgo de sífilis gestacional, la mejor evidencia disponible respecto a la efectividad y seguridad de las intervenciones para la detección, tratamiento y prevención de la reinfección de estas pacientes.
- Fortalecer las acciones de desarrollo de capacidades y asistencia técnica dirigidas a los actores del SGSSS sobre la atención y el manejo integral de los eventos
- Realizar acciones pertinentes y de seguimiento por parte de las EAPB y otras instituciones competentes para cortar la cadena de transmisión de la sífilis en las gestantes, el feto, su compañero y/o sus contactos sexuales.
- Implementar acciones y estrategias integrales para reducir la carga de la enfermedad asociada a la sífilis gestacional y sífilis congénita en el territorio cartagenero con el fin de mejorar las condiciones de salud.
- Se cuenta con herramientas y acciones de intervención establecidas en relación con la atención como la guía de práctica clínica basada en la evidencia para la atención integral de la sífilis gestacional y congénita, donde se brinda un abordaje de las definiciones de ajustes y casos, por tanto, resulta necesario la aplicación de esta herramienta por parte de los profesionales de la salud con el fin de afectar positivamente las condiciones de salud y los indicadores.
- Fortalecer los procesos de intersectorialidad de los diversos sectores: público, privado y comunitario para el abordaje integral, la prevención de los eventos y la respuesta oportuna.



BIBLIOGRAFIA

1. Instituto nacional de Salud, boletín epidemiológico Semanal, semana epidemiológica 30, 19 al 25 de julio de 2020 comportamiento de sífilis gestacional y sífilis congénita, a período epidemiológico VII 2020. [Internet]. 2020 [citado el 17 diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_30.pdf
2. Instituto nacional de Salud, boletín epidemiológico Semanal, semana epidemiológica 40, septiembre 30 al 05 de octubre de 2018 Hepatitis B, C y B-D. [Internet]. 2018 [citado el 17 diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2040.pdf>
3. Instituto Nacional de Salud. Sífilis gestacional y congénita. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública; [Internet] 2017. [citado el 17 diciembre de 2021]. Disponible en https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20Sifilis_.pdf
4. ETMI PLUS: Estrategia Nacional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH, la Sífilis Congénita, la Hepatitis B y la enfermedad de Chagas Comportamiento de la Transmisión Materno Infantil del VIH en Colombia. Medición de las Cohortes 2014-2015 Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Promoción y Prevención Grupo de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos. [Internet]. 2017 [citado el 17 diciembre de 2021]. disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/medicion-tmi-del-vih-cohortes-2014-2015.pdf>
5. Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia para la atención integral de la sífilis gestacional y congénita. Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia. [Internet] 2014; [citado el 17 diciembre de 2021]. disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/gpc%20%E2%80%93%20guia-completa-sifilis.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Hepatitis B. [Internet]; 2019. [citado el 17 diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
7. Organización Mundial de la Salud. Hepatitis. [Internet]; 2017. [citado el 17 diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/hiv/topics/hepatitis/hepatitisinfo/es/>

En cumplimiento de la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y el mejoramiento de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



8. Instituto nacional de Salud, SIVIGILA bases de datos de Eventos de interés en salud publica
750 - Sífilis gestacional, 740 - Sífilis congénita, 340 - Hepatitis B y C a período
epidemiológico XII año 2019, 2020 y 2021.