



Informe de evento

SÍFILIS GESTACIONAL

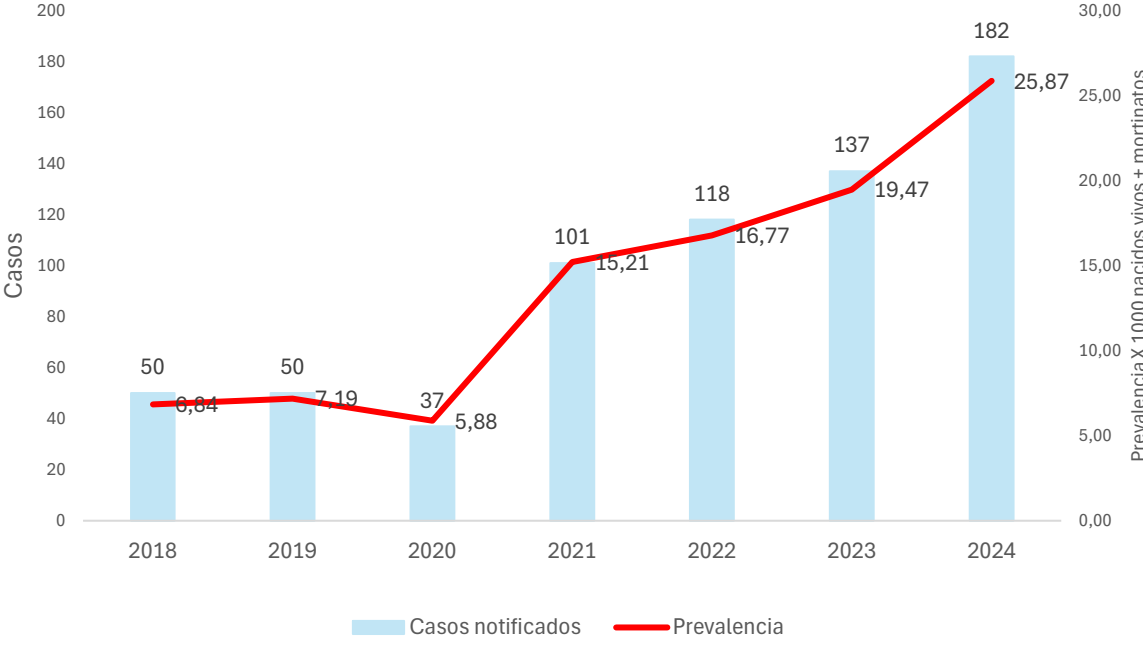
A semana epidemiológica XX de 2024



No. Casos

182

Análisis de tiempo



Variación porcentual de la prevalencia de sífilis gestacional

Año	Prevalencia	Var frente 2024
2018	6,84	74%
2019	7,19	72%
2020	5,88	77%
2021	15,21	41%
2022	16,77	35%
2023	19,47	25%
2024	25,87	

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	50	50	37	101	118	137	182
** Nac.ext		2	7	29	32	29	32

*Año 2023-2024 semana epidemiológica XX (DANE- Sivigila, datos preliminares)
** Nacionalidad extranjera (casos de otras nacionalidades notificados al Sivigila residentes en Colombia - datos preliminares).

Análisis de lugar

BARRIO	FA	FR
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	79	43,41%
EL POZON	11	6%
OLAYA	11	6%
BAYUNCA	6	3%
LA BOQUILLA	6	3%
FREDONIA	5	3%
LA MARIA	5	3%
LA ESPERANZA	4	2,20%
BOSTON	3	1,65%
FLOR DEL CAMPO	3	1,65%
LA CANDELARIA	3	1,65%
LA QUINTA	3	1,65%
CHAPACUA	2	1,10%
CIUDAD BICENTENARIO	2	1,10%
NUEVO PORVENIR	2	1,10%
REPUBLICA DEL LIBANO	2	1,10%
URBANIZACION COLOMBIATON	2	1,10%
VILLA ARANJUEZ	2	1,10%
LAS DELICIAS	1	0,55%
LAS PALMERAS	1	0,55%
LOS ALPES	1	0,55%
MANZANILLO DEL MAR	1	0,55%
NUEVO PARAISO	1	0,55%
PONTEZUELA	1	0,55%
TRECE DE JUNIO	1	0,55%

Análisis de persona

Razón prevalencia y variables de interés

Afiliación al SGSSS

No asegurado
1,70
por 1000 NV+M

Área de residencia

Cabecera Municipal
24,01
por 1000 NV+M

Pertenencia étnica

Otros
23,02
Por 1000 NV+M

Contributivo
4,12
por 1000 NV+M

Tratamiento contactos
43,96 %

Negro, mulato
2,70
Por 1000 NV+M

Indicadores

Razón de prevalencia sífilis gestacional

25,87

(182 casos / 7036 NV+M * 1000)

Razón de incidencia sífilis congénita

4,00

(28 casos / 7036 NV+M * 1000)

Comportamientos inusuales

Razón sífilis gestacional

2,24

Incremento

Indicadores de proceso

Casos que cumplen con definición de caso de sífilis congénita

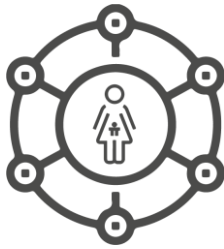
100 %

100 % de los casos cumplen con la definición de caso.

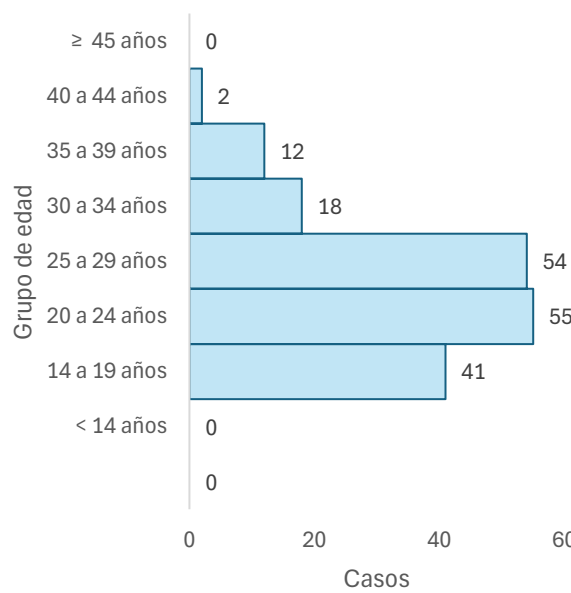
Proporción de casos como sífilis congénita cuyas madres fueron notificadas como sífilis gestacional

100 %

El 100 % de los casos con sífilis gestacional de menores con sífilis congénita fueron notificados



Grupo de edad



Comportamiento respecto a 2023:

- Aumento
- Sin cambio
- Disminución

Esperado	Observado	Estado
82	182	Incremento



Sífilis gestacional

A semana epidemiológica XX de 2024

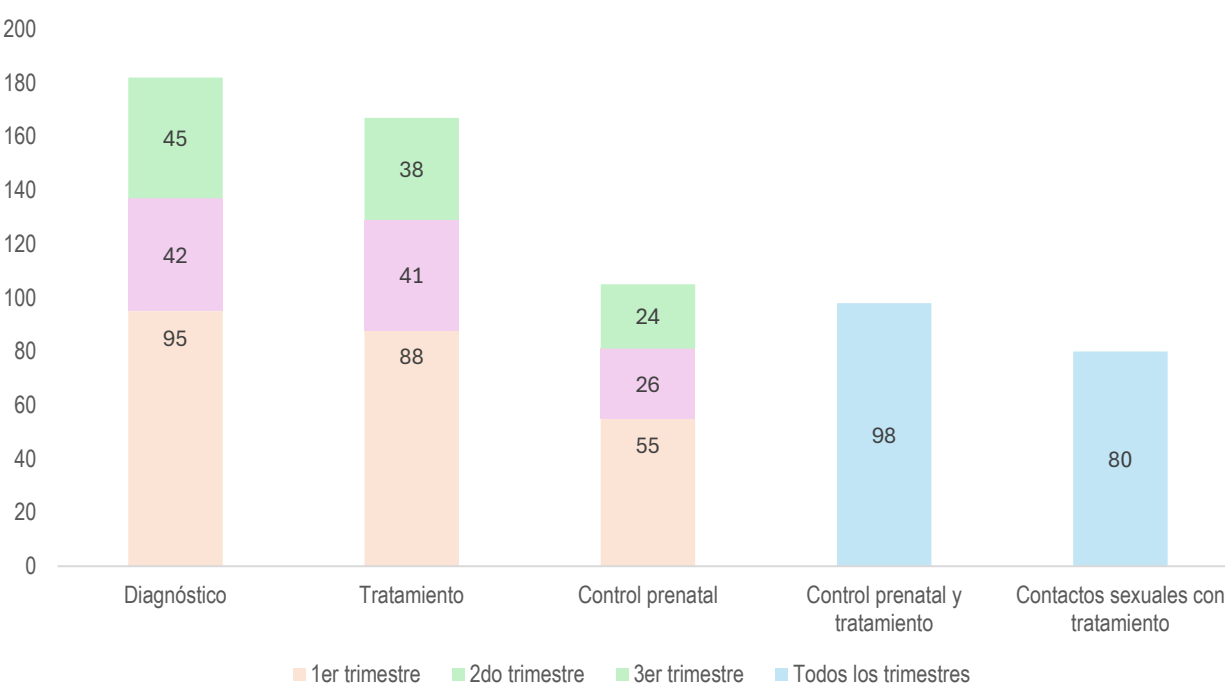


No. Casos

182

Anexos

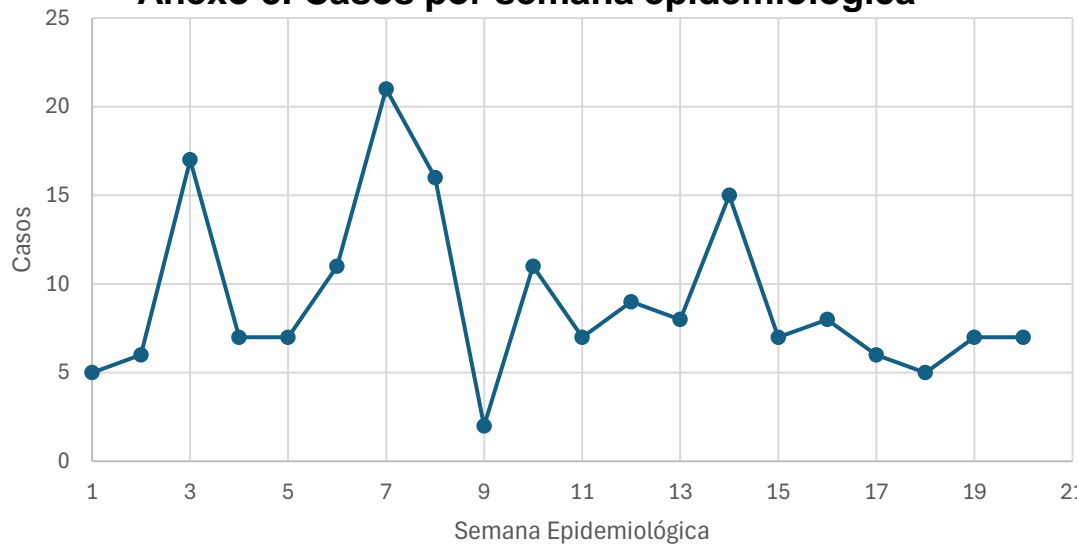
Anexo No 1. Atención de casos de sífilis gestacional



Anexo No 2. Casos por EAPB

EAPB	FA	FR
CONTRIBUTIVO	29	15,93%
SALUD TOTAL	10	5,49%
SANITAS	5	2,75%
NUEVA EPS	3	1,65%
SURA EPS	3	1,65%
COOSALUD	3	1,65%
FAMISANAR	2	1,10%
MUTUAL SER	2	1,10%
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	0,55%
NO AFILIADO	12	6,59%
NO AFILIADO	12	6,59%
SUBSIDIADO	141	77,47%
COOSALUD	57	31,32%
MUTUAL SER	35	19,23%
CAJACOPI	18	9,89%
NUEVA EPS	16	8,79%
SALUD TOTAL	5	2,75%
SANITAS	2	1,10%
SURA EPS	2	1,10%
COOSALUD	2	1,10%
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	0,55%
SAVIA SALUD	1	0,55%
COMFACHOCÓ	1	0,55%
FAMISANAR	1	0,55%
Total general	182	100%

Anexo 3. Casos por semana epidemiológica



Análisis del evento: entre la semana epidemiológica 1-20 de 2024 se notificaron al SIVIGILA para el evento 750 sífilis gestacional, en el Distrito de Cartagena de Indias un total de 182 casos que cumplieron con definición de caso y una prevalencia de 25,87 casos X 1000 NV+MF, presentando un incremento en comparación a lo histórico, respecto a su variación porcentual con respecto al año 2023 se presenta un incremento del 25, al 2022 del 35%, al 2021 del 41%. Las edades con mayor prevalencia son de 20-24 años con el 30,22% (n=55) y de 25-29 (n=54) años con el 29,67%. El 77,47% (n=1) pertenecen al régimen subsidiado, el 15,93 % (n=29) al régimen contributivo y el 6,59% (n=12) no afiliados. El 17,58 (n=32) son de nacionalidad venezolana. La tasa de prevalencia para etnia otros son de 23,02 X1000 NV+M y negro o mulato 2,70 X1000 NV+M. La Localidad con mayor prevalencia de casos fue de la virgen y turística con el 43,41% (n=75), Histórica y del Caribe 21,43 % (n=39), industrial y de la Bahía 34,07% (n=62). La EAPB a la cuál corresponde el mayor número de casos es Coosalud con el 32,97% (n=67), Mutual Ser 20,33% (n=37), Nueva EPS 10,44 (n=19). En el primer trimestre se diagnosticaron 95 gestantes, segundo trimestre 42 y tercer trimestre 45, solo el 57,7% accedieron a control prenatal y el 44 % de los contactos sexuales recibieron tratamiento.

Ficha técnica

Se obtiene por medio de la notificación individual semanal de casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del evento 750- sífilis gestacional 2018-2024 realizada por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) en el Distrito de Cartagena. Las fuentes de información identifican y configuran el caso, de acuerdo con los criterios clínicos establecidos para el evento. Siguiendo los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cálculo de la razón de prevalencia de sífilis gestacional: tiene como numerador el número de casos notificados en el SIVIGILA por entidad territorial de residencia, y el denominador es el número de “nacidos vivos más mortinatos”, cifras definitivas del 2022, publicadas por el DANE. El dato de mortinatos incluye los registros con tiempo de gestación mayor a 22 semanas, no incluye muertes fetales con tiempo de gestación ignorado o sin información. El plan de análisis incluyó la descripción en tiempo, persona y lugar, fueron presentados por tasa de prevalencia.

La información notificada se somete a un proceso de depuración, verificando completitud y consistencia. Se realiza análisis de los casos residentes en Colombia, se realiza validación y filtrado de los datos, se eliminan aquellos notificados con ajuste D y 6, es decir los casos que por error se notificaron o que no cumplían los criterios clínicos y se descartaron; para los casos repetidos se tuvo en cuenta el registro de la institución que certificó la muerte en RUAF.

Comportamientos inusuales: se utiliza como modelo de probabilidad la distribución de Poisson, determinando el aumento o disminución de casos estadísticamente significativa. El valor esperado corresponde a la mediana de los últimos años (2018 a 2023) y como valor observado los casos presentados en el año actual (2024).

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS

ALEX ALBERTO TEJADA NUÑEZ
Director DADIS

EVA MASIEL PEREZ TORRES
Líder programa de vigilancia en salud pública

ELABORADO POR
ALEJANDRA VELÁSQUEZ MORALES
Profesional Especializado