



Sífilis gestacional

A semana epidemiológica XXIX de 2024 de 2024

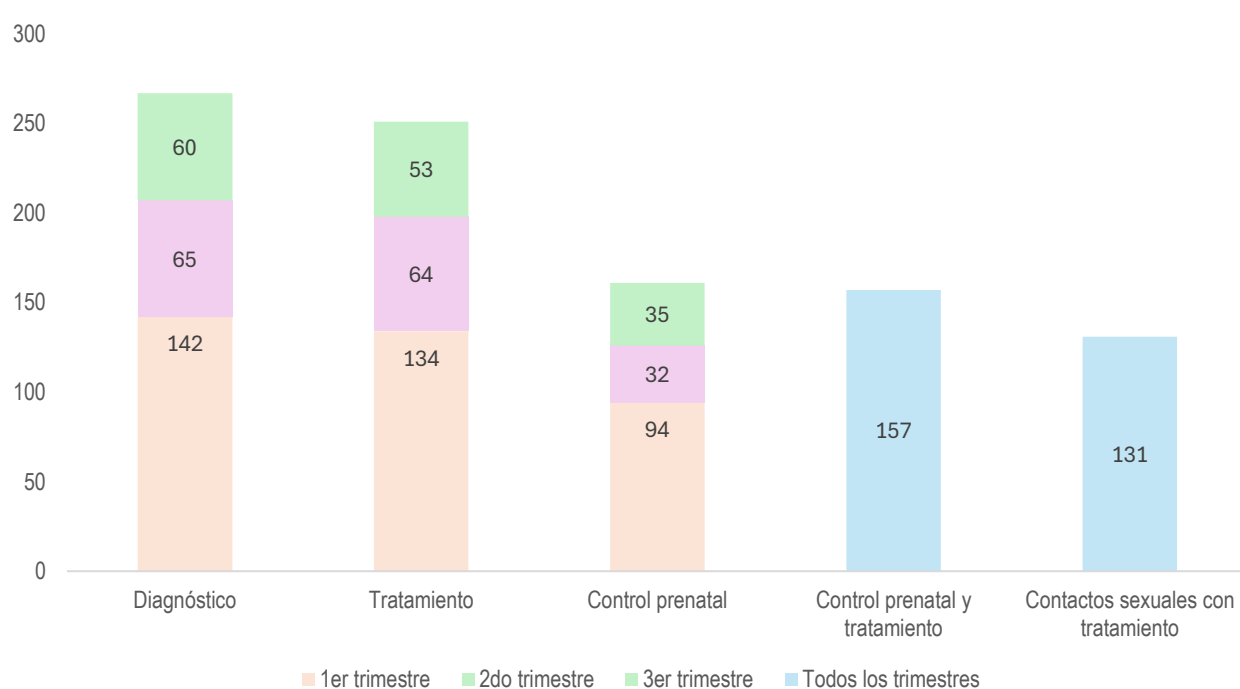


No. Casos

267

Anexos

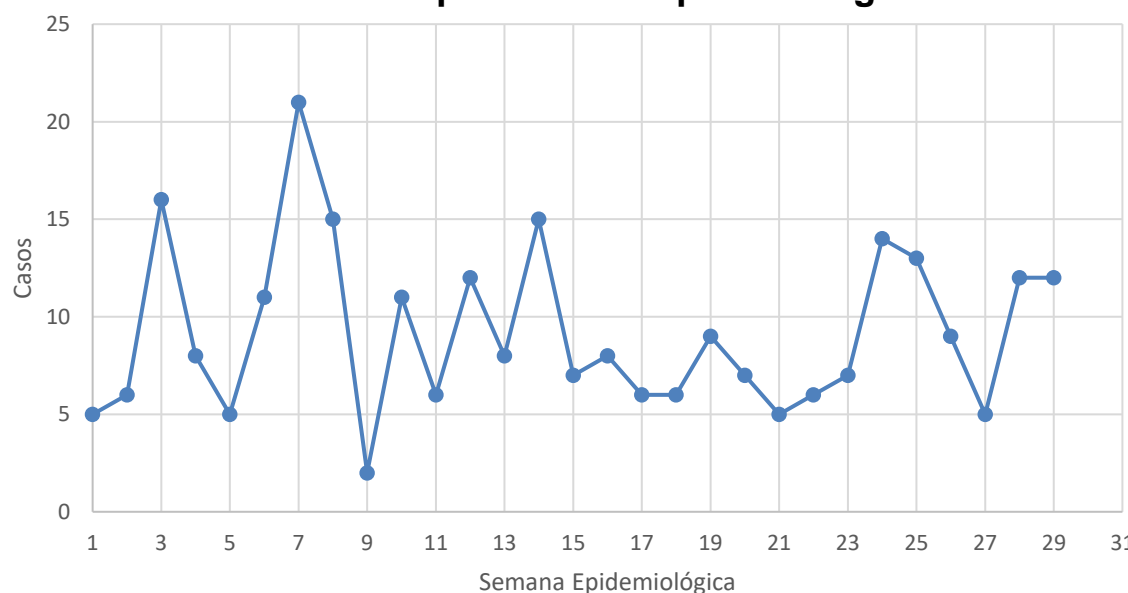
Anexo No 1. Atención de casos de sífilis gestacional



Anexo No 2. Casos por EAPB

EAPB	FA	FR
CONTRIBUTIVO	46	17,23%
SALUD TOTAL	19	7,12%
SANITAS EPS	7	2,62%
NUEVA EPS	5	1,87%
MUTUAL SER	4	1,50%
SURA	3	1,12%
FAMISANAR	3	1,12%
COOSALUD	3	1,12%
CAJACOPI	1	0,37%
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	0,37%
NO ASEGURADO	19	7,12%
NO ASEGURADO	19	7,12%
SUBSIDIADO	202	75,66%
COOSALUD	79	29,59%
MUTUAL SER	57	21,35%
CAJACOPI	28	10,49%
NUEVA EPS	18	6,74%
SALUD TOTAL	8	3,00%
SANITAS EPS	4	1,50%
SURA	3	1,12%
FAMISANAR	2	0,75%
COMFACHOCO	1	0,37%
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	0,37%
SAVIA SALUD	1	0,37%
Total general	267	100%

Anexo 3. Casos por semana epidemiológica



Análisis del evento: entre la semana epidemiológica 1-29 de 2024 se notificaron al SIVIGILA para el evento 750 sífilis gestacional, en el Distrito de Cartagena de Indias un total de 267 casos que cumplieron con definición de caso y una prevalencia de 23,84 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 24%, al 2022 del 30%, al 2021 del 39%. Las edades con mayor prevalencia son de 20-24 años con el 32,96% (n=88) y del 25-29 años (n=79) con el 29,59%. El 75,66% (n=202) pertenecen al régimen subsidiado, el 17,23 % (n=46) al régimen contributivo y el 7,12% (n=19) no afiliados. El 17,60% (n=47) son de nacionalidad venezolana. La tasa de prevalencia para etnia otros son de 22,98 X1000 NV+M y negro o mulato 2,76 X1000 NV+M. La Localidad con mayor prevalencia de casos fue de la virgen y turística con el 41,95% (n=112), Industrial y de la Bahía 37,45% (n=100) e Histórica y del Caribe 19,48 % (n=52). La EAPB a la cuál corresponde el mayor número de casos es Coosalud con el 30,71% (n=82), Mutual Ser 22,85% (n=61), Cajacopi con un 10,86% (n=29), Salud Total 10,11% (n=27). En el primer trimestre se diagnosticaron 142 gestantes, segundo trimestre 65 y tercer trimestre 60, solo el 68,6% accedieron a control prenatal y tratamiento y el 57,2 % 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