





# Sífilis gestacional

A semana epidemiológica XXXVII de 2024 de 2024

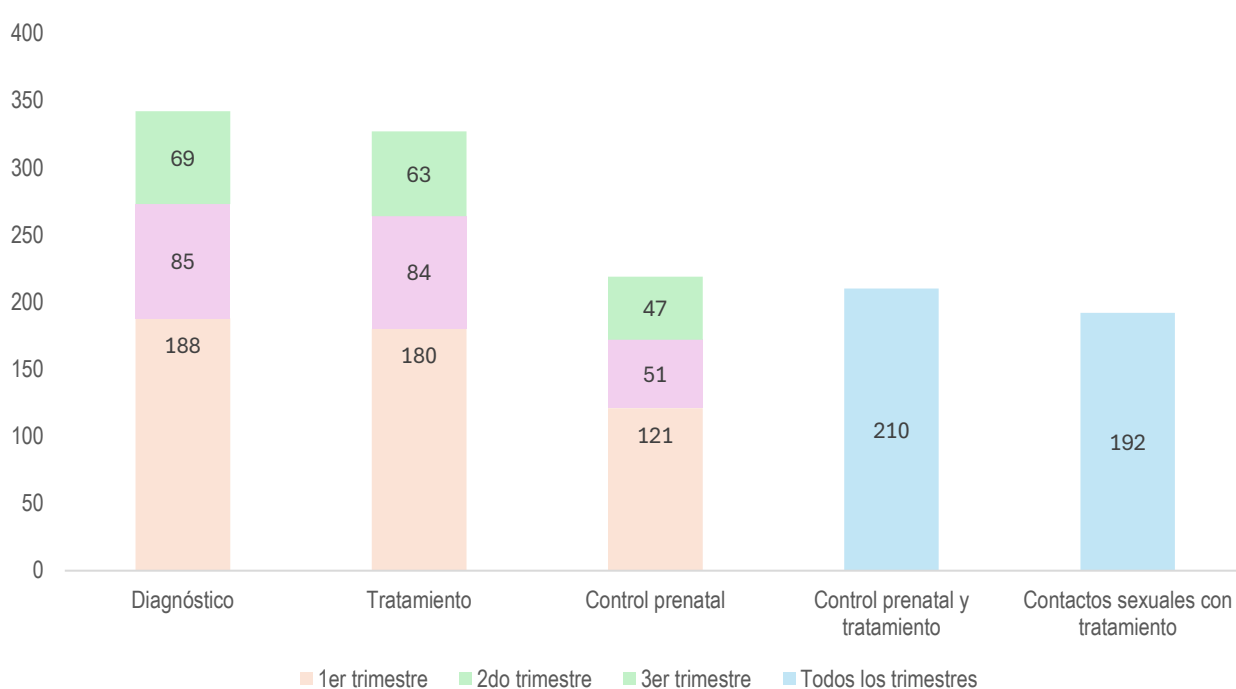


No. Casos

350

## Anexos

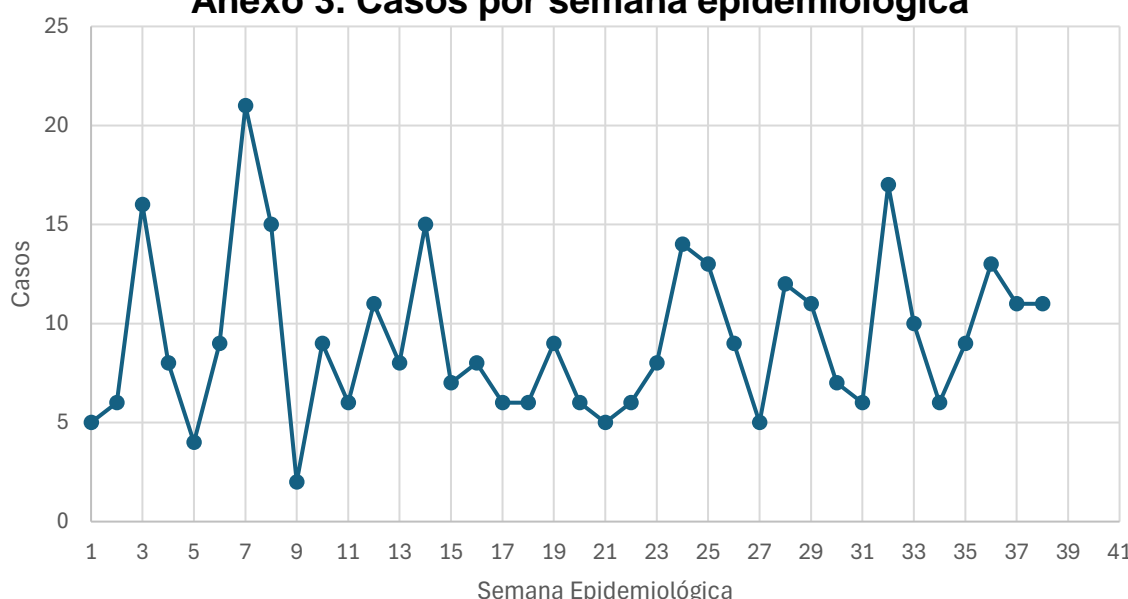
Anexo No 1. Atención de casos de sífilis gestacional



Anexo No 2. Casos por EAPB

EAPB	FA	FR
CONTRIBUTIVO	54	15,43%
SALUD TOTAL	19	5,43%
SANITAS EPS	8	2,29%
NUEVA EPS	8	2,29%
MUTUAL SER	7	2,00%
SURA	4	1,14%
FAMISANAR	3	0,86%
COOSALUD	3	0,86%
CAJACOPI	1	0,29%
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	0,29%
ESPECIAL	1	0,29%
POLICIA NACIONAL	1	0,29%
EXCEPCIÓN	1	0,29%
FUERZAS MILITARES	1	0,29%
NO ASEGURADO	33	9,43%
NO ASEGURADO	33	9,43%
SUBSIDIADO	261	74,57%
COOSALUD	105	30,00%
MUTUAL SER	75	21,43%
CAJACOPI	33	9,43%
NUEVA EPS	23	6,57%
SALUD TOTAL	8	2,29%
SANITAS EPS	6	1,71%
SURA	4	1,14%
FAMISANAR	2	0,57%
SAVIA SALUD	2	0,57%
FAMILIAR DE COLOMBIA	2	0,57%
COMFACHOCO	1	0,29%
<b>Total</b>	<b>350</b>	<b>100%</b>

Anexo 3. Casos por semana epidemiológica



**Análisis del evento:** entre la semana epidemiológica 1-37 de 2024 se notificaron al SIVIGILA para el evento 750 sífilis gestacional, en el Distrito de Cartagena de Indias un total de 350 casos que cumplieron con definición de caso y una prevalencia de 24,57 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 21%, al 2022 del 27%, al 2021 del 35%. Las edades con mayor prevalencia son de 20-24 años con el 34,57% (n=121) y del 25-29 años (n=91) con el 26 %. El 18,57% (n=65) son de nacionalidad venezolana. La tasa de prevalencia para etnia otros es de 20,35 X 1000 NV+M (n=290), el 74,57% (n=261) pertenecen al régimen subsidiado, el 15,43 % (n=54) al régimen contributivo y el 9,43% (n=33) no asegurado. La Localidad con mayor prevalencia de casos fue de la virgen y turística con el 41,43% (n=145), Industrial y de la Bahía 36,86 % (n=129) e Histórica y del Caribe 20,57% (n=72). La EAPB a la cuál corresponde el mayor número de casos es Coosalud con el 30,86% (n=108), Mutual Ser 23,43% (n=82), Cajacopi con un 9,71 % (n=34), no asegurado 9,43% (n=33), Nueva EPS 8,86% (n=31). En el primer trimestre se diagnosticaron 188 gestantes, segundo trimestre 85 y tercer trimestre 69, solo el 52% accedieron a control prenatal y tratamiento y el 54,9% 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