



**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO DE LOS EVENTOS SÍFILIS GESTACIONAL Y  
CONGÉNITA, HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA A  
PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA**

**JOHANA BUENO ALVAREZ**  
**Directora DADIS**

**ANA MARGARITA SANCHEZ VERGARA**  
**Directora Operativo de Salud Publica**

**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**  
**2022**

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.



## 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 en el año a semana epidemiológica N°52 de 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 2016-2022, 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. (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 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 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.



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 I año 2022 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 virales (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 I año 2022 en el Distrito de Cartagena donde se especifique la tendencia, con el fin de establecer líneas de acción y 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.



## 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 I año 2022.

### 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 I anualidad 2020, 2021 y 2022, 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 consideró 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.

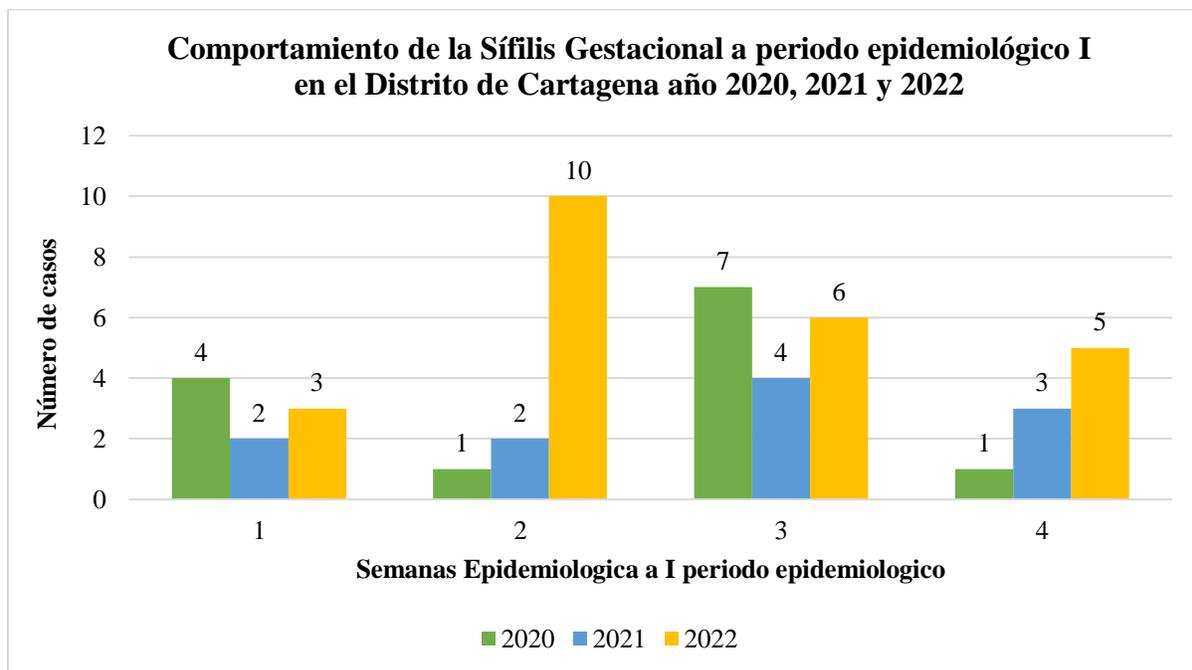


## BOLETIN EPIDEMIOLOGICO DE LOS EVENTOS SÍFILIS GESTACIONAL Y CONGÉNITA, HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA.

### 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° I año 2022, se reportó por parte de la UPGD un total de 24 casos, mientras que en el año 2021 se evidenciaron 11 casos y en 2020 un total de 13 casos, en concordancia con lo anterior se presentó mayor número de casos en la anualidad 2022 con un aumento del 84,6% respecto a los casos de Sífilis Gestacional notificados en la anualidad 2020 y mayor al 100% en relación a la notificación del año 2021, (Figura 1).

**Figura 1. Comportamiento de la Sífilis Gestacional a periodo epidemiológico I en el Distrito de Cartagena año 2022.**



Fuente: Sivigila Cartagena 2020, 2021 y 2022



## Notificación de las UPGD con casos de gestacional a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.

En concordancia con la distribución de la notificación de las UPGD del Distrito de Cartagena, se evidenció que las UPGD que le aportaron mayor carga al evento sífilis gestacional a periodo epidemiológico I del año 2022 corresponden a: ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo con una proporción de 21% (n=5), en segundo lugar Centro médico Crecer 17% (n=4), seguido del centro de Salud con Cama Bayunca y Clínica de la Mujer Cartagena con 13% (n=3), 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 I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

UPGD	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
CENTRO DE SALUD BOQUILLA	2	8%
CENTRO DE SALUD CON CAMA BAYUNCA	3	13%
CENTRO MEDICO CRECER	4	17%
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	3	13%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	2	8%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	5	21%
HOSPITAL ARROZ BARATO	2	8%
IPS SALUD DEL CARIBE SA	1	4%
SALUD TOTAL EPS-S SA	1	4%
SOMEDYT IPS EU SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO	1	4%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

## Distribución de casos de sífilis gestacional según afiliación EAPB a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.

Teniendo en cuenta el número de casos presentados de sífilis gestacional por afiliación a EAPB a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena, la EAPB Mutual Ser régimen Subsidiado reportó mayor porcentaje 29% (n=7), Coosalud régimen subsidiado 21% (n=5), seguido de la variable sin reporte de afiliación 17% (n=4), las otras EAPB representan porcentajes menores, (Tabla 2).



**Tabla 2. Distribución de casos de Sífilis Gestacional según afiliación EAPB a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

EAPB	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
ASMET SALUD ESS	1	0%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	1	4%
COOSALUD EPS S.A. -CM	2	8%
COOSALUD ESS EPS-S	5	21%
MUTUAL SER E.S.S.	7	29%
SIN REPORTE DE AFILIACION	4	17%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A. - SUBSIDIADO	1	4%
NUEVA EPSS	1	4%
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	1	4%
SURA E.P.S	1	4%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

**Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis gestacional a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

El mayor número de los casos a periodo epidemiológico I del año 2022 en el Distrito de Cartagena corresponde al régimen subsidiado evidenciando un 75% (n=18) y en segunda posición no asegurado con 17% (n=4), el grupo de edad que registro mayor proporción de casos fue de 20 a 24 años con 42% (n=10) y en segunda posición 25 a 29 años con 29% (n=7), lo anterior refleja mayor presentación de casos de Sífilis Gestacional en el curso de vida juventud. En relación con la pertenencia étnica un mayor número de casos corresponde a la variable otro con un 71% (n=17); por área de ocurrencia se reporta mayor proporción en la cabecera municipal con un comportamiento de 92% (n=22), (Tabla 3).

**Tabla 3. Comportamiento demográfico y Social de los casos de Sífilis Gestacional a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

VARIABLE	CATEGORIA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
<b>EDAD</b>	10 a 14 años	0	0%
	15 a 19 años	6	25%
	20 a 24 años	10	42%
	25 a 29 años	7	29%
	30 a 34 años	1	4%
	35 o más años	0	0%

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 13 de la Ley 1712 de 2014, 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.



	40 a 44 años	0	0%
	45 a 49 años	0	0%
	50 a 54 años	0	0%
<b>TIPO DE REGIMEN</b>	Contributivo	2	8%
	No Asegurado	4	17%
	Excepción	0	0%
	Indeterminado/Inderminado	0	0%
	Especial	0	0%
	Subsidiado	18	75%
<b>PERTENENCIA ETNICA</b>	Indígena	0	0%
	Rom	0	0%
	Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Negro, Mulato o afrocolombiano	7	29%
	Otro	17	71%
<b>AREA</b>	Cabecera Municipal	22	92%
	Rural Disperso	2	8%
	Centro poblado	0	0%

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

### Distribución casos de sífilis gestacional por localidad a periodo epidemiológico I año 2022 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 I año 2022 se evidencio en la Localidad de la Virgen y Turística mayor registro en el número de casos con un 67% (n=16), seguido de la Localidad Industrial de la Bahía 21% (n=5) y finalmente la Localidad Histórica y del Caribe Norte 4% (n=1), un 2% (n=8) 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 I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	16	67%
HISTORICA Y DEL CARIBE	1	4%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	5	21%
SIN REPORTE DE INFORMACION	2	8%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

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.



Teniendo en cuenta los casos notificados de Sífilis Gestacional en el Distrito de Cartagena de acuerdo con la distribución por Localidad a periodo epidemiológico I año 2022 se evidencio en la Localidad de la Virgen y Turística un mayor número de casos en los barrios Olaya Herrera y Bayunca con un 25% (n=4), en la Localidad Industrial de la Bahía igual proporción en los barrios Arroz Barato, Nelson Mandela, San Jose de los Campanos, Veinte de Julio y Villa Hermosa 20% (n= 1) finalmente la Localidad Histórica y del Caribe Norte el barrio las brisas con 100% (n=1), (Tabla 5).

**Tabla 5. Distribución de casos de Sífilis gestacional por localidad a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	BARRIOS DE LA LOCALIDAD	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	BAYUNCA	4	25%
	EL POZON	2	13%
	LA BOQUILLA	2	13%
	LA ESPERANZA	1	
	OLAYA HERRERA	4	25%
	PONTEZUELA	1	6%
	VILLA ESTRELLA	1	6%
	VILLAS DE LA CANDELARIA	1	6%
TOTAL, DE LA VIRGEN Y TURISTICA		16	100%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	LAS BRISAS	1	100%
TOTAL, HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE		1	100%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	ARROZ BARATO	1	20%
	NELSON MANDELA	1	20%
	SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	1	20%
	VEINTE DE JULIO	1	20%
	VILLA HERMOSA	1	20%
TOTAL, INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA		5	100%

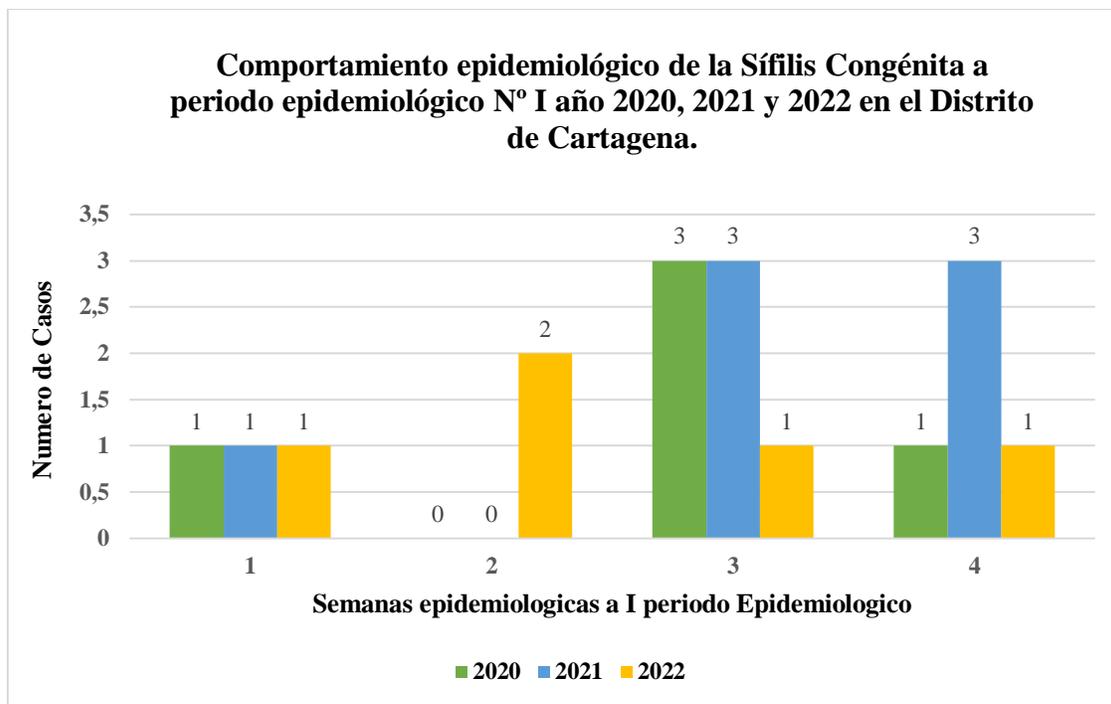
Fuente: Sivigila Cartagena 2022



## SIFILIS CONGENITA

La notificación al SIVIGILA del evento 740 sífilis Congénita, en la Ciudad de Cartagena de Indias a periodo epidemiológico I año 2022 se reportaron por parte de la UPGD un total de 5 casos, mientras que en el 2021 se evidenciaron 7 casos y para el año 2020 un total de 5 casos, teniendo en cuenta lo anterior se observa un menor número de casos en un 28,5% en el año 2022 en relación con la notificación del año 2021 e igual número de casos y proporción con respecto a la notificación del año 2020, (Figura 2).

**Figura 2. Comportamiento epidemiológico de la Sífilis Congénita a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**



Fuente: Sivigila Cartagena 2020, 2021 y 2022

Con respecto a la mortalidad a periodo epidemiológico I del 2022 en el Distrito de Cartagena no se han presentado casos con condición final muerto para el evento de sífilis congénita.

## Notificación de las UPGD que notifica a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.

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.



En la distribución de notificación de las UPGD del Distrito de Cartagena, se evidencio que la UPGD que le apporto la mayor carga al evento Sífilis Congenita a periodo epidemiologico I año 2022 fue Centro Medico Crecer 2% (n=40), la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo, Clinica de la mujer SAS y Clinica general del Caribe con igual proporcion 20% (n=1), (Tabla 6).

**Tabla 6. Distribución casos de Sífilis Congénita Según UPGD que notifica a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

UPGD	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
CENTRO MEDICO CRECER	2	40%
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	1	20%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	1	20%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	1	20%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

**Distribución de casos de sífilis congénita según afiliación EAPB a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

Teniendo en cuenta el número de casos presentados de Sífilis Congénita por afiliación a EAPB a periodo epidemiológico I año 2022, se evidencia EAPB Mutual Ser régimen Subsidiado y sin reporte de afiliación / No asegurado representan igual proporción 40% (n=2), Coosalud 20% (n=1), (Tabla 8).

**Tabla 7. Distribución de casos de Sífilis Congénita según afiliación EAPB a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena**

EAPB	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
COOSALUD EPS S.A. -CM	1	20%
MUTUAL SER E.S.S.	2	40%
SIN REPORTE DE AFILIACION	2	40%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022



## Comportamiento demográfico y Social de los casos de Sífilis Congénita a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.

Del número de casos de sífilis congénita que se presentaron a periodo epidemiológico I del año 2022 corresponden en un 60% (n=3) al sexo femenino y 40% sexo masculino (n=2), con respecto al régimen de afiliación un 60% (n= 3) pertenece al régimen subsidiado, el 40% (n=2) no asegurado, en relación con la pertenencia étnica el 100 % (n=5) pertenece a la variable otro y por área de ocurrencia se reporta proporción de 100% (n=5) en la cabecera municipal, (Tabla 8).

**Tabla 8. Comportamiento demográfico y Social de los casos de Sífilis Congénita a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

VARIABLE	CATEGORIA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
SEXO	Femenino	3	60%
	Masculino	2	40%
TIPO DE REGIMEN	Contributivo	0	0%
	No Asegurado	2	40%
	Excepción	0	0%
	Indeterminado/Pendiente	0	0%
	Especial	0	0%
	Subsidiado	3	60%
	OTRO	2	40%
PERTENENCIA ETNICA	Indígena	0	0%
	Rom	0	0%
	Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Negro, Mulato o afrocolombiano	0	0%
	Otro	5	100%
AREA	Cabecera Municipal	5	100%
	Rural Disperso	0	0%
	Centro poblado	0	0%

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

## Distribución de casos de sífilis congénita por localidad a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.

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.



Para los casos notificados de Sífilis Congénita en el Distrito de Cartagena de acuerdo con la distribución por Localidad a periodo epidemiológico I año 2022 se evidencio en la Localidad de la Virgen y Turística registró un mayor número de casos para un 76% (n=55), el segundo lugar corresponde a la Localidad Industrial de la Bahía un 23% (n=32), finalmente la Localidad Histórica y del Caribe Norte con 19% (n=26) (Tabla 9).

**Tabla 9. Distribución de casos de sífilis congénita por localidad a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	5	100%
HISTORICA Y DEL CARIBE	0	0%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	0	0%
SIN INFORMACION	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

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 I año 2022 se evidencio la totalidad de los casos notificados en la Localidad de la Virgen y Turística específicamente en los barrios: Bayunca, El pozón y Olaya Herrera, (Tabla 10).

**Tabla 10. Distribución casos de Sífilis congénita por Localidad y barrio a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	BARRIOS DE LA LOCALIDAD	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	BAYUNCA	1	20%
	EL POZON	1	20%
	OLAYA HERRERA	3	60%
<b>TOTAL, DE LA VIRGEN Y TURISTICA</b>		<b>5</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

## INDICADORES DE SIFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA

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.



## INDICADORES DE RESULTADO

- **Incidencia de sífilis gestacional y congénita**

A periodo epidemiológico I del año 2022 en el Distrito de Cartagena se notificaron 3,6 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 I del año 2022 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 80% de las madres de los casos notificados como sífilis congénita a periodo epidemiológico I del año 2022 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 I del año 2022 en el Distrito de Cartagena se presentaron 17,4 casos de sífilis en gestantes.

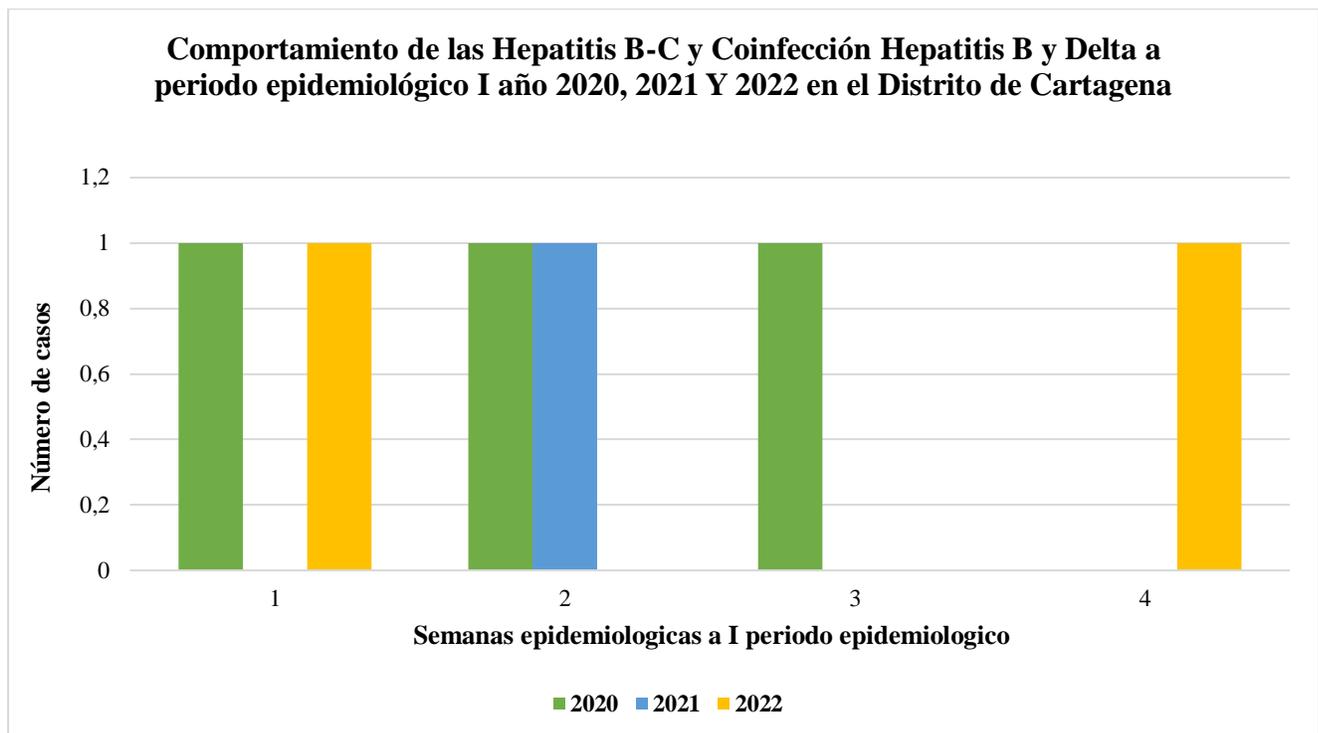
## HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA

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.



En el análisis de 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 I año 2022 se reportaron por parte UPGD 2 casos, en el 2021 se notificó 1 caso, mientras que en el 2020 se presentaron 3 casos en concordancia con lo anterior se presenta un menor número de casos en la anualidad 2022 en relación con los casos presentados en 2021 y el año 2020, (Figura 3).

**Figura 3. Comportamiento de las Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B y Delta a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**



Fuente: Sivigila Cartagena 2020, 2021 y 2022

**Distribución casos de hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B - C y Coinfección Hepatitis B, según UPGD que notifica a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena**

En concordancia con la distribución de la notificación de la UPGD a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena, se evidencio que las UPGD que le aportaron carga al evento hepatitis B - C y Coinfección Hepatitis B corresponden a la Unidad Funcional Blas de Lezo y Clínica Nuestra Sede Cartagena con igual porcentaje 50% (n=1), (Tabla 11).

**Tabla 11. Distribución casos de Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis, Según UPGD a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

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.



UPGD	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION BLAS DE LEZO	1	50%
CLINICA NUESTRA SEDE CARTAGENA	1	50%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

### **Distribución de casos de hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B según afiliación EAPB a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

El número de casos presentados de hepatitis B-C por afiliación a EAPB a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena la EAPB Fuerzas Militares y Salud Total S.A E. P.S con Igual proporción 50% (n=1), (Tabla 12).

**Tabla 12. Distribución de casos de Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B según Afiliación EAPB a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

EAPB	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
FUERZAS MILITARES	1	50%
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	1	50%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

### **Comportamiento demográfico y social de los casos de hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B y Delta a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

Los casos del evento Hepatitis B – C y Coinfección Hepatitis B que se presentaron a periodo epidemiológico I del año 2022 pertenecen al régimen contributivo y excepción con igual proporción del 50% (n=1), de los casos presentados el 50% (n=1) corresponde al sexo femenino y el otro 50% (n=1) al sexo masculino, con respecto a los grupos de edad de 35 a 39 años y 50 años y más representan similar proporción 50% (n=1) en relación con la pertenencia étnica el 100% (n=2) pertenece a la variable otro, por área de ocurrencia se reporta 100% (n=2) de casos en la cabecera municipal, (Tabla 13).



**Tabla 13. Comportamiento demográfico y Social de los casos de Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

VARIABLE	CATEGORIA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
<b>SEXO</b>	Femenino	1	50%
	Masculino	1	50%
<b>EDAD</b>	10 a 14 años	0	0%
	15 a 19 años	0	0%
	20 a 24 años	0	0%
	25 a 29 años	0	0%
	30 a 34 años	0	0%
	35 a 39 años	1	50%
	40 a 44 años	0	0%
	45 a 49 años	0	0%
	50 a 54 años	0	0%
	54 y mas	1	50%
<b>TIPO DE REGIMEN</b>	Contributivo	1	50%
	No Asegurado	0	0%
	Excepción	1	50%
	Indeterminado/Inderminado	0	0%
	Especial	0	0%
	Subsidiado	0	0%
<b>PERTENENCIA ETNICA</b>	Indígena	0	0%
	Rom	0	0%
	Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Negro, Mulato o afrocolombiano	0	0%
	Otro	2	100%
<b>AREA</b>	Cabecera Municipal	2	100%
	Rural Disperso	0	0%
	Centro poblado	0	0%

Fuente: Sivigila Cartagena 2022



## Distribución casos de Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B por localidad en a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.

En casos notificados por Hepatitis B-C a periodo epidemiológico I del año 2022 por localidad en el Distrito de Cartagena, se evidencio que en la localidad de la Virgen y turística se reportó el 100% (n=2) de los casos, (tabla 14).

**Tabla 14. Distribución de casos de Hepatitis B-C por Localidad a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	2	100%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	0	0%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	0	0%
SIN INFORMACION	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022

En concordancia con lo anterior y teniendo en cuenta los casos notificados del evento 340 - Hepatitis B-C y Coinfección Hepatitis B en el Distrito de Cartagena a periodo epidemiológico I año 2022 en la Localidad de la Virgen y Turística se presentaron en los barrios Pozón y Ciudad Bicentenario con igual proporción 50% (n=1), (Tabla 15).

**Tabla 15. Distribución de casos de Hepatitis B-C por Localidad a periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena.**

LOCALIDAD DEL DISTRITO DE CARTAGENA	BARRIO	NUMERO DE CASOS A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I AÑO 2022	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	EL POZON	1	50%
	CIUDAD BICENTENARIO	1	50%
<b>TOTAL, DE LA VIRGEN Y TURISTICA</b>		<b>2</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila Cartagena 2022



## 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 I año 2022 en el Distrito de Cartagena 0,18 casos de hepatitis B.

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

El 0% de los casos notificados como hepatitis B a periodo epidemiológico I del año 2022 en el Distrito de Cartagena se clasificaron como hepatitis B aguda o crónica.

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

A Periodo epidemiológico I año 2022 en el Distrito de Cartagena no se han notificado casos de Hepatitis C.



## BIBLIOGRAFIA

1. Instituto nacional de Salud, boletín epidemiológico Semanal, semana epidemiológica 30, 19 al 25 de julio de 2021 comportamiento de sífilis gestacional y sífilis congénita, a período epidemiológico VII 2021. [Internet]. 2021 [citado el 10 de Febrero de 2022]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021\\_Boletin\\_epidemiologico\\_semana\\_30.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021_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 10 de Febrero de 2022]. 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 10 de Febrero de 2022]. Disponible en [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20Sifilis\\_.pdf](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 10 de Febrero de 2022]. 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 10 de Febrero de 2022]. 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]; 2020. [citado el 10 de Febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>

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.



7. Organización Mundial de la Salud. Hepatitis. [Internet]; 2017. [citado el 10 de Febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/hiv/topics/hepatitis/hepatitisinfo/es/>
8. Instituto nacional de Salud, SIVIGILA bases de datos de Eventos de interés en salud pública 750 - Sífilis gestacional, 740 - Sífilis congénita, 340 - Hepatitis B y C a período epidemiológico XII año 2020, 2021 y 2022.