

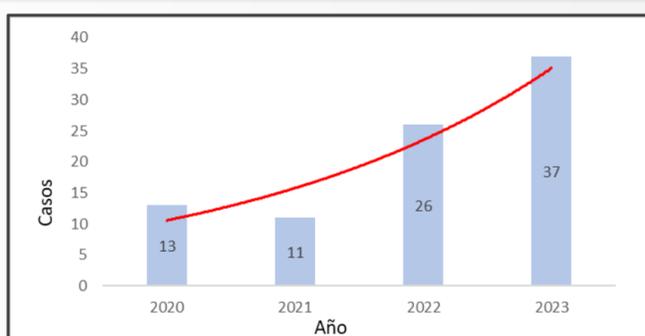
# SÍFILIS GESTACIONAL

Periodo epidemiológico I. Cartagena de Indias, 2023



37

No. de casos  
con procedencia y residencia  
nacional



Comportamiento notificación de sífilis gestacional, PEI, Cartagena de Indias 2020 – 2023.

## ¿Cómo se comporta el evento?

Contra PE I 2020  
13 casos

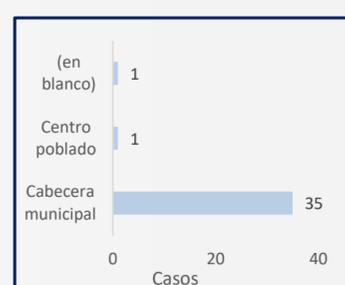
Contra PE I 2021  
11 casos

Contra PE I 2022:  
26 casos

### CASOS POR LOCALIDAD



### ÁREA



## Indicadores

27

Razón de prevalencia de sífilis gestacional  
Casos por 1 000 nacidos vivos + mortinatos

## INDICADORES PARA LA VIGILANCIA DE LA SIFILIS GESTACIONAL Y SIFILIS CONGENITA

### INDICADORES DE RESULTADO

• Incidencia de sífilis gestacional y congénita: En el periodo epidemiológico I del año 2023 en el Distrito de Cartagena se notificaron 4,5 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 2023 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 100% de las madres de los casos notificados como sífilis congénita a periodo epidemiológico I del año 2023 en el Distrito de Cartagena fueron notificadas como sífilis gestacional.

### INDICADORES DE IMPACTO

• Razón de Prevalencia de Sífilis Gestacional: Por cada 1000 nacidos vivos a periodo epidemiológico I del año 2023 en el Distrito de Cartagena se presentaron 27,9 casos de sífilis en gestantes.

## Comportamiento variables de interés



Régimen de afiliación  
al SGSSS

Subsidiado 78 %  
Contributivo 8 %  
No asegurado 13.5 %



Nacionalidad

Colombiana: 76%  
Venezuela 33,3 %



Pertenencia étnica

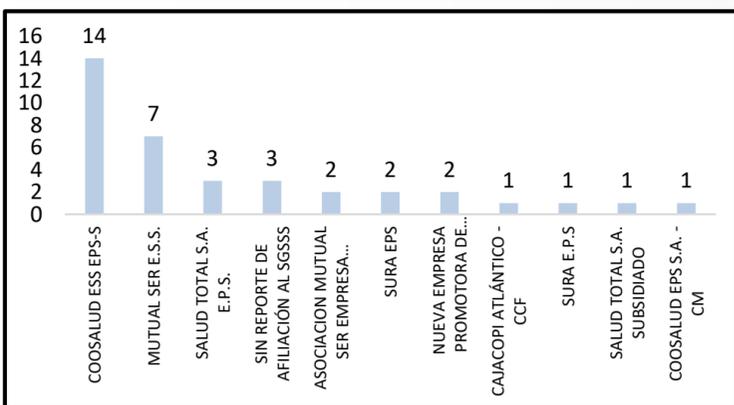
Otros 86 %  
Negro, mulato afro  
colombiano: 14 %



Casos por estrato

Estrato 1: 78, 37 %  
Estrato 2 18,91 %

### CASOS POR EAPB

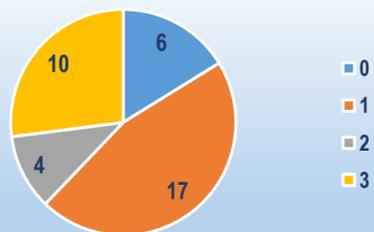


### CASOS POR UPGD



## Atención de casos de sífilis gestacional

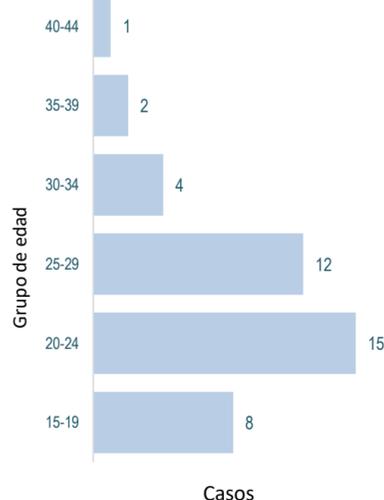
### DOSIS DE PENICILINA



### DOSIS DE PENICILINA CONTACTOS



### Grupos de edad





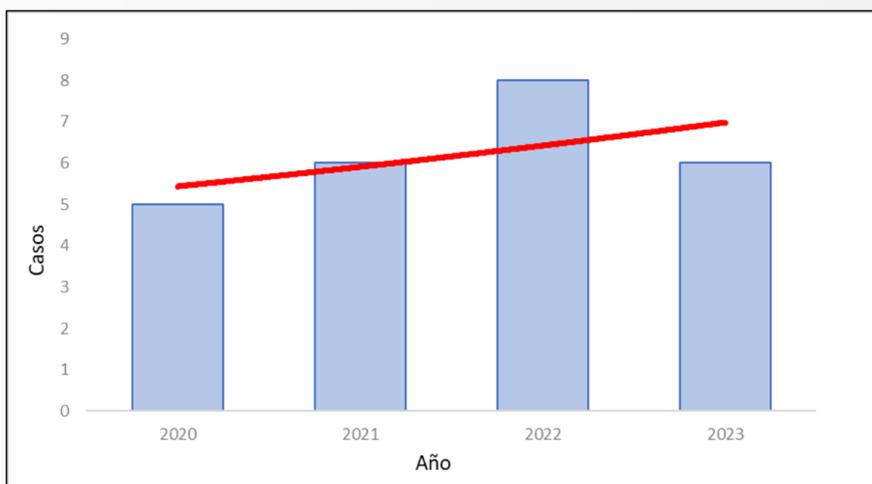
# SÍFILIS CONGÉNITA

Periodo epidemiológico I. Cartagena de Indias, 2023



6

**No. de casos**  
con procedencia y  
residencia nacional



Comportamiento notificación de sífilis congénita, periodo epidemiológico I, Cartagena de Indias 2020 – 2023.

¿Cómo se comporta el evento?

Contra PE I 2020

5 casos

Contra PE I 2021

6 casos

Contra PE I 2022

8 casos



Hombres

66%



Mujeres

33,3%



Pertenencia étnica

Otros 100 %



Casos por estrato

Estrato 1: 83,3%  
Estrato 2: 16,6 %.

## Comportamiento variables de interés



Régimen de afiliación al  
SGSSS

Subsidiado: 83,3 %  
No asegurado: 16,6 %



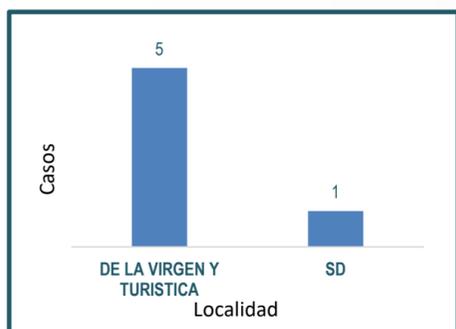
Nacionalidad

Colombiana: 83,3%  
Venezuela 16,4 %

### CASOS POR UPGD



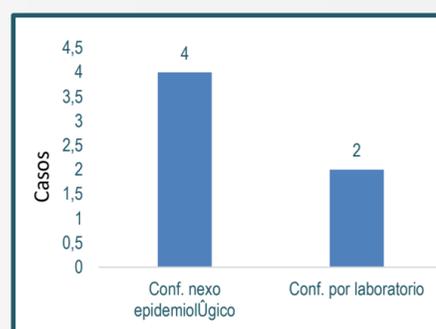
### CASOS POR LOCALIDAD



### CASOS POR EAPB



### CLASIFICACIÓN CASOS



### CASOS POR UPGD



### CASOS POR AREA



## Ficha técnica

### Metodología

Se realiza análisis periódico de sífilis gestacional, conforme lo establecen los lineamientos nacionales para la Vigilancia en Salud Pública vigentes. El número total de casos corresponde a los casos notificados procedentes y residentes de Colombia, y a partir de éste se hace el análisis de las variables de interés.

**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” para el PE I 2023, cifras definitivas del 2021, 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.

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

JOSE EUGENIO SAAVEDRA DIANA  
Director DADIS

CIELO MUÑOZ DEL VALLE  
Directora operativo de salud pública

EVA MASIEL PEREZ TORRES  
Líder programa de vigilancia en salud pública

ELABORADO POR  
ALEJANDRA VELÁSQUEZ MORALES  
Profesional Universitario

