

SÍFILIS CONGÉNITA

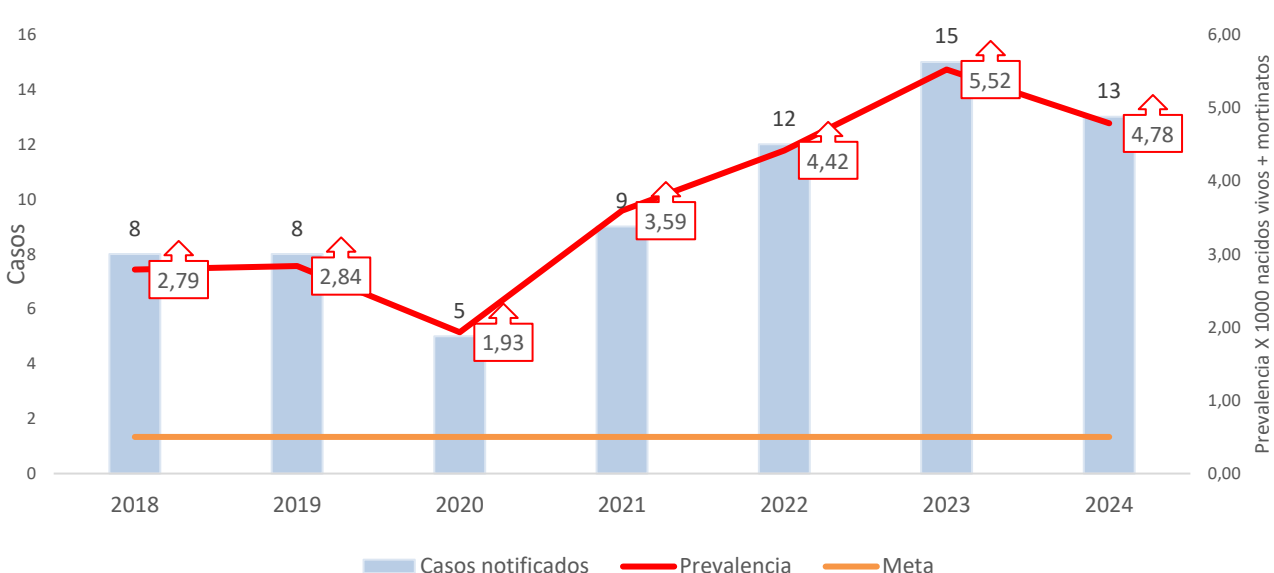
A semana epidemiológica VIII de 2024



No. Casos

13

Análisis de tiempo



Variación porcentual de la incidencia de sífilis congénita

Año	incidencia	Var frente 2024
2018	2,79	42%
2019	2,84	41%
2020	1,93	60%
2021	3,59	25%
2022	4,42	8%
2023	5,52	-15%
2024	4,78	

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	8	8	5	9	12	15	9
** Nac.ext				3	5	5	2

Comparativo del comportamiento notificación de sífilis congénita, semana epidemiológica VIII, Colombia 2018 – 2024p. El denominador incluye NV+ mortinatos (Estadísticas vitales DANE 2018-2022)

Análisis de lugar

UPGD	FA	FR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAE	5	38%
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	4	31%
IPS INTENSIVISTAS MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. IPS S	3	23%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	1	8%
Total general	13	100%

BARRIO	FA	FR
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	7	53,85%
VILLAS DE ARANJUEZ	1	7,69%
BAYUNCA	3	23,08%
LA MARIA	1	7,69%
LAS PALMERAS	1	7,69%
OLAYA	1	7,69%
HISTORICA Y DEL CARIBE	1	7,69%
ZARAGOCILLA	1	7,69%
INDUSTRIAL DE LA BAHIA	5	38,46%
HENEQUEN	1	7,69%
SAN PEDRO MARTIR	1	7,69%
VEINTE DE JULIO	1	7,69%
TERNERA	1	7,69%
MEMBRILLAL	1	7,69%
Total general	13	1

Análisis de persona

Razón incidencia y variables de interés



Comportamiento respecto a 2023:

- Aumento
- Sin cambio
- Disminución

Indicadores

Razón de prevalencia sífilis gestacional

31,28

(85 casos / 2717 NV * 1000)

Razón de incidencia sífilis congénita

4,78

(13 casos / 2717 NV * 1000)

Comportamientos inusuales razón sífilis congénita

1,38

Indicadores de proceso

Casos que cumplen con definición de caso de sífilis congénita

95 %

95 % de los casos cumplen con la definición de caso.

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

100 %

El 81,21 % de los casos con sífilis gestacional de menores con sífilis congénita fueron notificados

Esperado	Observado	Estado
8	13	Incremento



Sífilis Congénita

A semana epidemiológica VIII de 2024

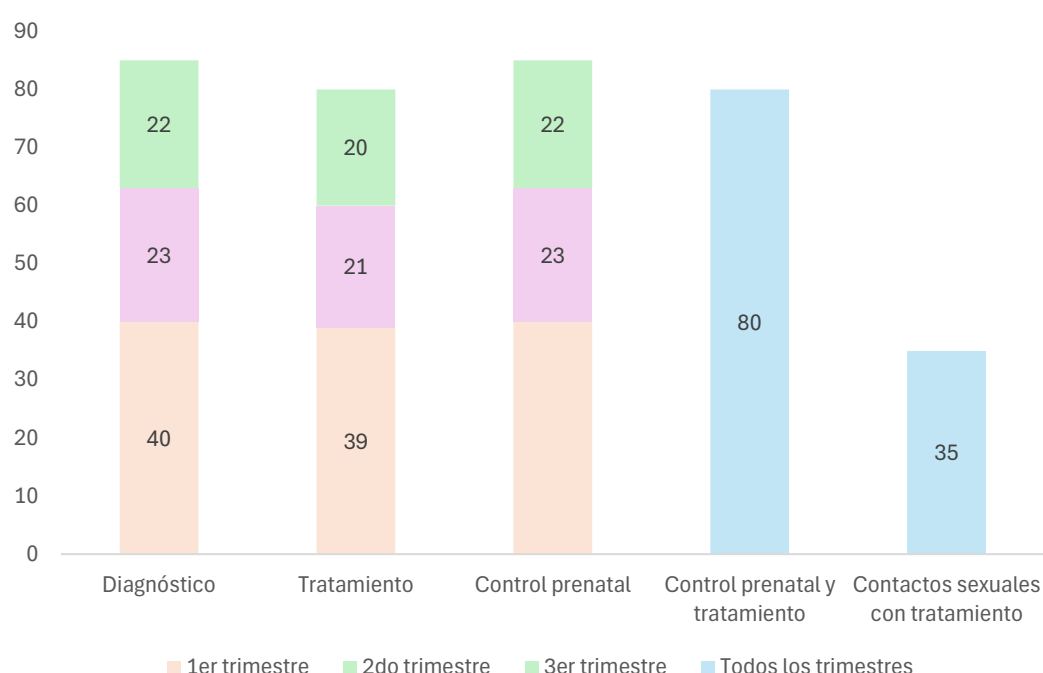


No. Casos

13

Anexos

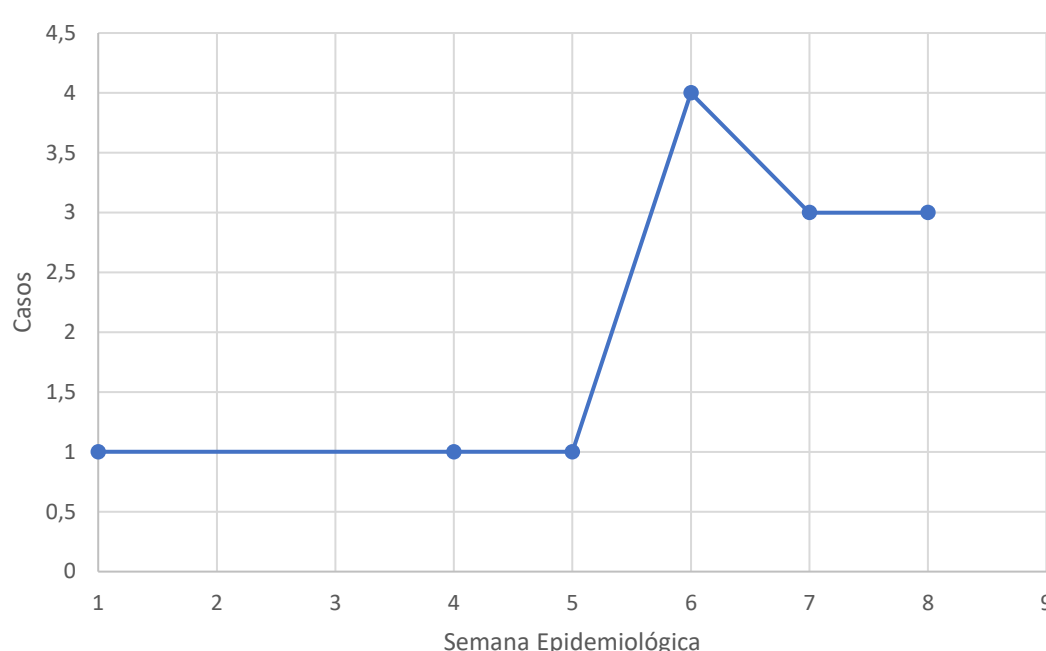
Anexo No 1. Atención de casos de sífilis gestacional



Anexo No 2. Casos por EAPB

EAPB	FA	FR
COOSALUD	7	53,85%
MUTUAL SER	4	30,77%
NUEVA EPS	1	7,69%
SAVIA SALUD	1	7,7%
Total general	13	100

Anexo 3. Casos por semana epidemiológica



Ficha técnica

Se obtiene por medio de la notificación individual semanal de casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del evento 740– sífilis congénita 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 congénita: 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 incidencia.

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