



SÍFILIS GESTACIONAL

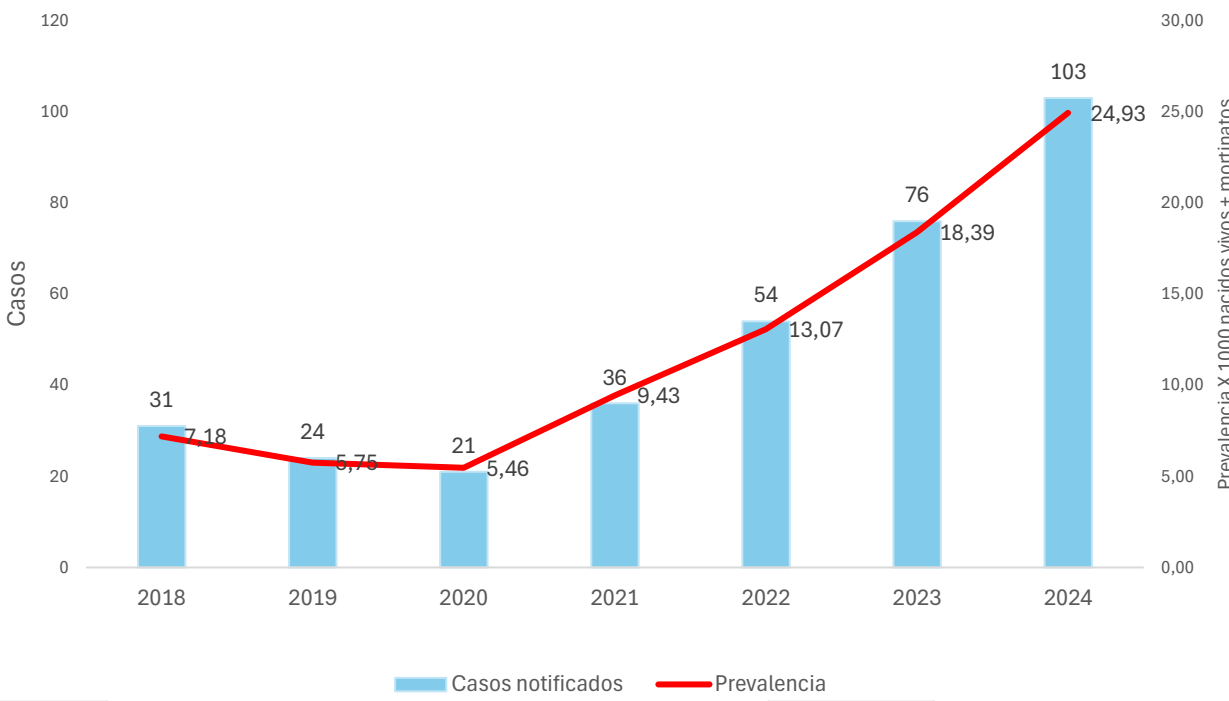
A semana epidemiológica X de 2024



No. Casos

103

Análisis de tiempo



Variación porcentual de la prevalencia de sífilis gestacional

Año	Prevalencia	Var frente 2024
2018	7,18	71%
2019	5,75	77%
2020	5,46	78%
2021	9,43	62%
2022	13,07	48%
2023	18,39	26%
2024	24,93	

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	31	24	21	36	54	76	103
** Nac.ext			4	8	15	18	19

*Año 2023-2024 periodo semana epidemiológica X (DANE- Sivigila, datos preliminares)
 ** Nacionalidad extranjera (casos de otras nacionalidades notificados al Sivigila residentes en Colombia - datos preliminares).

Análisis de lugar

BARRIO	FA	FR
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	46	44,66%
OLAYA	7	6,80%
BAYUNCA	6	5,83%
LA BOQUILLA	4	3,88%
FREDONIA	3	2,91%
LA MARIA	3	2,91%
REPUBLICA DEL LIBANO	2	1,94%
BOSTON	2	1,94%
VILLAS DE ARANJUEZ	2	1,94%
CHAPACUA	2	1,94%
FLOR DEL CAMPO	2	1,94%
EL POZON	2	1,94%
LA QUINTA	2	1,94%
CIUDAD BICENTARIO	2	1,94%
TRECE DE JUNIO	1	0,97%
NUEVO PARAISO	1	0,97%
URBANIZACION COLOMBIATON	1	0,97%
LA CANDELARIA	1	0,97%
LA ESPERANZA	1	0,97%
LAS PALMERAS	1	0,97%
LOS ALPES	1	0,97%

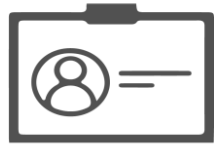
BARRIO	FA	FR
INDUSTRIAL DE LA BAHIA	33	32,04%
SAN PEDRO MARTIR	4	3,88%
NELSON MANDELA	4	3,88%
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	3	2,91%
EL MILAGRO	2	1,94%
SAN FERNANDO	2	1,94%
VEINTE DE JULIO	2	1,94%
EL SOCORRO	2	1,94%
PASACABALLOS	2	1,94%
MEMBRILLAL	2	1,94%
LOS CARACOLES	1	0,97%
HENEQUEN	1	0,97%
VISTA HERMOSA	1	0,97%
EL CAMPESTRE	1	0,97%
TERNERA	1	0,97%
CEBALLOS	1	0,97%
VILLA CORELCA	1	0,97%
EL RECREO	1	0,97%
BLAS DE LEZO	1	0,97%
CIUDADELA 2000	1	0,97%

BARRIO	FA	FR
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	24	23,30%
ESCALLON VILLA	3	2,91%
DANIEL LEMAITRE	3	2,91%
ZARAGOCILLA	2	1,94%
TORICES	2	1,94%
PIEDRA DEBOLIVAR	1	0,97%
EL BOSQUE	1	0,97%
SAN FRANCISCO	1	0,97%
BRUSELAS	1	0,97%
PARAGUAY	1	0,97%
ISLA BARU	1	0,97%
SAN ESTANILAO	1	0,97%
SIETE DE AGOSTO	1	0,97%
SANTANA	1	0,97%
AMBERES	1	0,97%
LAS BRISAS	1	0,97%
JOSE ANTONIO GALAN	1	0,97%
ALTO BOSQUE	1	0,97%
LA CAMPIÑA	1	0,97%

UPGD	FA	FR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAE	40	38,8%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	6	5,8%
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	6	5,8%
VIRREY SOLIS IPS SA LA PROVIDENCIA	5	4,9%
CLINICA CRECER	5	4,9%
CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE	3	2,9%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CARTAGENA 4 VIEN	3	2,9%
IPS GENESIS SAS	3	2,9%
CENTRO DE SALUD LIBANO	2	1,9%
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC	2	1,9%
CENTRO DE SALUD BICENTENARIO	2	1,9%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PROVIDENCIA SA	2	1,9%
CENTRO DE SALUD FREDONIA	2	1,9%
IPS SALUD DEL CARIBE SA	2	1,9%
CENTRO SALUD TERNERA	2	1,9%
SOMEDYT IPS EU SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y BIENESTAR IPS SAS PEDRO DE HEREDIA	2	1,9%
CLINICA LA ERMITA SEDE CONCEPCION	2	1,9%
VIRREY SOLIS IPS I CARTAGENA DE INDIAS	1	1,0%
CENTRO DE SALUD PONTEZUELA	1	1,0%
VIRREY SOLIS PIE DEL CERRO	1	1,0%
CENTRO DE SALUD CANDELARIA	1	1,0%
CENTRO DE SALUD CON CAMA LA ESPERANZA	1	1,0%
CENTRO DE SALUD SAN PEDRO Y LIBERTAD	1	1,0%
CENTRO DE SALUD CON CAMA BAYUNCA	1	1,0%
CENTRO DE SALUD SOCORRO	1	1,0%
CENTRO DE SALUD SANTA ANA	1	1,0%
IPS PROVIDA FARMACEUTICA SAS CENTRAL DE ESPECIALIST	1	1,0%
CENTROS MEDICOS COLSANITAS SAS PIE DE LA POPA	1	1,0%
CENTRO DE SALUD LAS REINAS	1	1,0%
Total general	103	100,0%

Análisis de persona

Razón prevalencia y variables de interés



Afiliación al SGSSS

No asegurado
1,45
por 1000 NV+M



Área de residencia

Cabecera Municipal
22,50
por 1000 NV+M



Pertenencia étnica

Otros
22,26
Por 1000 NV+M

Contributivo
4,59
por 1000 NV+M



Tratamiento contactos
40,8 %



Negro, mulato
2,42
Por 1000 NV+M

Subsidiado
18,87
por 1000 NV+M

Indicadores

Razón de prevalencia sífilis gestacional
24,93
(103 casos / 4132 NV * 1000)

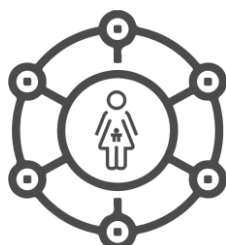
Razón de incidencia sífilis congénita
3,63
(15 casos / 4132 NV * 1000)

Comportamientos inusuales razón sífilis gestacional
2,67
Incremento

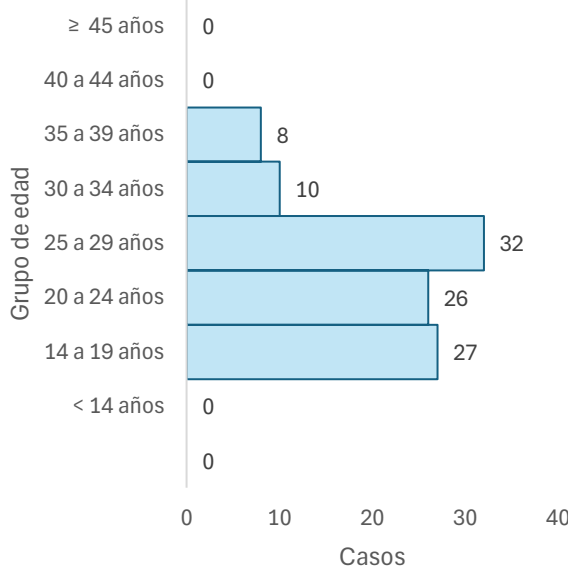
Indicadores de proceso

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 100 % de los casos con sífilis gestacional de menores con sífilis congénita fueron notificados



Grupo de edad



Comportamiento respecto a 2023:

- Aumento
- Sin cambio
- Disminución



Esperado	Observado	Estado
38	103	Incremento



Sífilis gestacional

A semana epidemiológica X de 2024

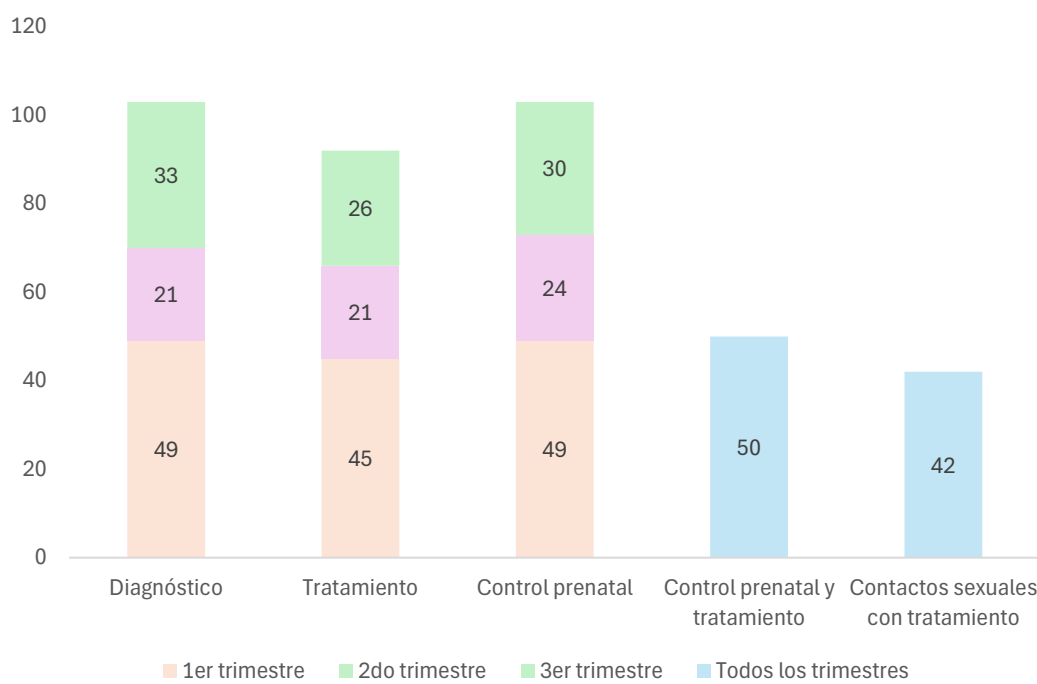


No. Casos

103

Anexos

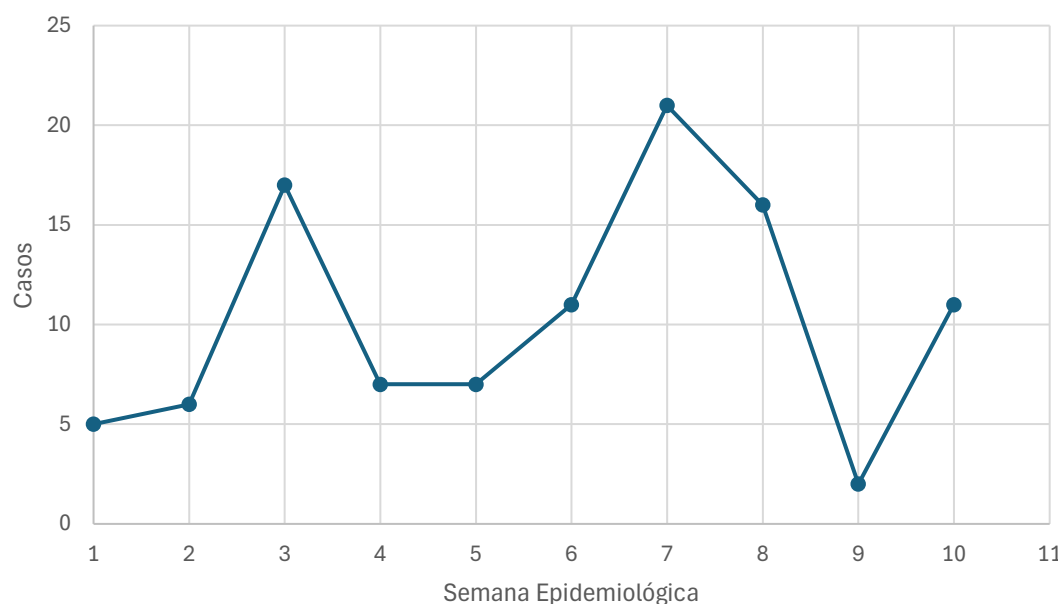
Anexo No 1. Atención de casos de sífilis gestacional



Anexo No 2. Casos por EAPB

EAPB	FA	FR
CONTRIBUTIVO	19	18,45%
SALUD TOTAL	7	6,80%
SANITAS	3	2,91%
COOSALUD	3	2,91%
FAMISANAR	2	1,94%
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	0,97%
SURA EPS	1	0,97%
NUEVA EPS	1	0,97%
MUTUAL SER	1	0,97%
NO AFILIADO	6	5,83%
NO AFILIADO	6	5,83%
SUBSIDIADO	78	75,73%
COOSALUD	32	31,07%
MUTUAL SER	18	17,48%
CAJACOPI	10	9,71%
NUEVA EPS	8	7,77%
SALUD TOTAL	2	1,94%
SURA EPS	2	1,94%
SANITAS	2	1,94%
COMFACHOCÓ	1	0,97%
FAMISANAR	1	0,97%
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	0,97%
SAVIA SALUD	1	0,97%
Total General	103	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 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” para la semana epidemiológica X, 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