



Informe de evento

# SÍFILIS GESTACIONAL

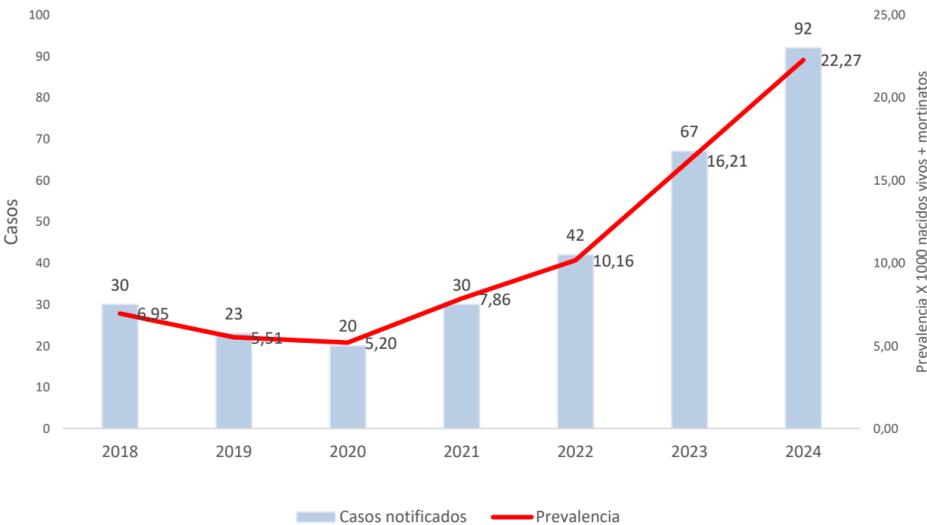
A semana epidemiológica IX de 2024



No. Casos

92

## Análisis de tiempo



### Variación porcentual de la prevalencia de sífilis gestacional

Año	Prevalencia	Var frente 2024
2018	6,95	69%
2019	5,51	75%
2020	5,20	77%
2021	7,86	65%
2022	10,16	54%
2023	16,21	27%
2024	22,27	

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	30	23	20	30	42	67	92
** Nac.ext			4	7	12	14	18

\*Año 2023-2024 periodo semana epidemiológica IX (DANE- Sivigila, datos preliminares)

\*\* Nacionalidad extranjera (casos de otras nacionalidades notificados al Sivigila residentes en Colombia - datos)

## Análisis de lugar

BARRIO	FA	FR
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	43	46,74%
OLAYA	6	13,95%
BAYUNCA	6	13,95%
LA BOQUILLA	4	4,35%
LA MARIA	3	3,26%
FREDONIA	2	2,17%
FLOR DEL CAMPO	2	2,17%
BOSTON	2	2,17%
REPUBLICA DEL LIBANO	2	2,17%
EL POZON	2	2,17%
CIUDAD BICENTARIO	2	2,17%
LA QUINTA	2	2,17%
URBANIZACION COLOMBIATON	1	1,09%
LA CANDELARIA	1	1,09%
NUEVO PARAISO	1	1,09%
TRECE DE JUNIO	1	1,09%
CHAPACUA	1	1,09%
VILLAS DE ARANJUEZ	1	1,09%
LA ESPERANZA	1	1,09%
VILLAS DE ARANJUEZ	1	1,09%
LAS PALMERAS	1	1,09%
LOS ALPES	1	1,09%

BARRIO	FA	FR
INDUSTRIAL DE LA BAHIA	29	31,52%
SAN PEDRO MARTIR	4	4,35%
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	3	3,26%
NELSON MANDELA	3	3,26%
EL SOCORRO	2	2,17%
EL MILAGRO	2	2,17%
VEINTE DE JULIO	2	2,17%
MEMBRILLAL	2	2,17%
PASACABALLOS	2	2,17%
TERNERA	1	1,09%
EL RECREO	1	1,09%
VILLA CORELCA	1	1,09%
BLAS DE LEZO	1	1,09%
HENEQUEN	1	1,09%
EL CAMPESTRE	1	1,09%
LOS CARACOLES	1	1,09%
VISTA HERMOSA	1	1,09%
SAN FERNANDO	1	1,09%

BARRIO	FA	FR
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	20	21,74%
DANIEL LEMAITRE	3	3,53%
TORICES	2	2,35%
ESCALLON VILLA	2	2,35%
PARAGUAY	1	1,09%
BRUSELAS	1	1,09%
SAN ESTANILAO	1	1,09%
AMBERES	1	1,09%
LA CAMPIÑA	1	1,09%
EL BOSQUE	1	1,09%
PIEDRA DEBOLIVAR	1	1,09%
B100350 SIETE DE AGOSTO	1	1,09%
SANTANA	1	1,09%
ZARAGOCILLA	1	1,09%
JOSE ANTONIO GALAN	1	1,09%
ALTO BOSQUE	1	1,09%
ISLA BARU	1	1,09%

UPGD	FA	FR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAE	36	39,1%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	6	6,5%
VIRREY SOLIS IPS SA LA PROVIDENCIA	5	5,4%
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	5	5,4%
CLINICA CRECER	4	4,3%
IPS GENESIS SAS	3	3,3%
CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE	3	3,3%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CARTAGENA 4 VIEN	2	2,2%
BIENESTAR IPS SAS PEDRO DE HEREDIA	2	2,2%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PROVIDENCIA SA	2	2,2%
CENTRO DE SALUD LIBANO	2	2,2%
SOMEDYT IPS EU SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y	2	2,2%
CENTRO SALUD TERNERA	2	2,2%
CENTRO DE SALUD BICENTENARIO	2	2,2%
CENTRO DE SALUD LAS REINAS	1	1,1%
VIRREY SOLIS IPS I CARTAGENA DE INDIAS	1	1,1%
IPS SALUD DEL CARIBE SA	1	1,1%
CENTRO DE SALUD SAN PEDRO Y LIBERTAD	1	1,1%
VIRREY SOLIS PIE DEL CERRO	1	1,1%
CENTRO DE SALUD PONTEZUELA	1	1,1%
IPS PROVIDA FARMACEUTICA SAS CENTRAL DE ESPECIALIST	1	1,1%
CENTRO DE SALUD CON CAMA LA ESPERANZA	1	1,1%
CENTROS MEDICOS COLSANITAS SAS PIE DE LA POPA	1	1,1%
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANCO	1	1,1%
CENTRO DE SALUD CON CAMA BAYUNCA	1	1,1%
CENTRO DE SALUD CANDELARIA	1	1,1%
CENTRO DE SALUD SANTA ANA	1	1,1%
CENTRO DE SALUD SOCORRO	1	1,1%
CENTRO DE SALUD FREDONIA	1	1,1%
CLINICA LA HERMITA SEDE CONCEPCION	1	1,1%
<b>Total general</b>	<b>92</b>	<b>100,0%</b>

## Análisis de persona

Razón prevalencia y variables de interés



Afiliación al SGSSS

No asegurado  
**1,21**  
por 1000 NV+M



Área de residencia

Cabecera Municipal  
**19,85**  
por 1000 NV+M



Pertenencia étnica

Otros  
**19,36**  
Por 1000 NV+M

Contributivo  
**3,87**  
por 1000 NV+M



Tratamiento contactos  
**43 %**

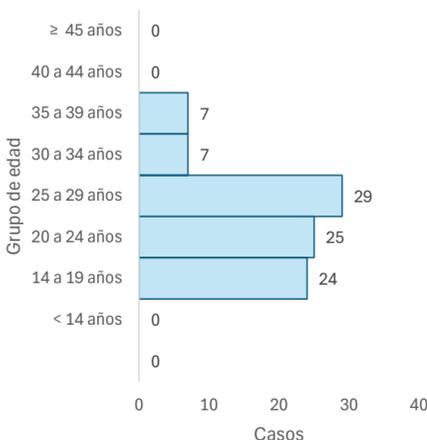


Negro, mulato  
**2,40**  
Por 1000 NV+M

Subsidiado  
**17,18**  
por 1000 NV+M



Grupo de edad



## Indicadores

Razón de prevalencia sífilis gestacional  
**22,27**

(92 casos / 4132 NV \* 1000)

Razón de incidencia sífilis congénita  
**3,63**

(15 casos / 4132 NV \* 1000)

Comportamientos inusuales razón sífilis gestacional  
**2,71**

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

Comportamiento respecto a 2023:

- Aumento
- Sin cambio
- Disminución

Esperado	Observado	Estado
34	92	Incremento



# Sífilis gestacional

A semana epidemiológica IX de 2024

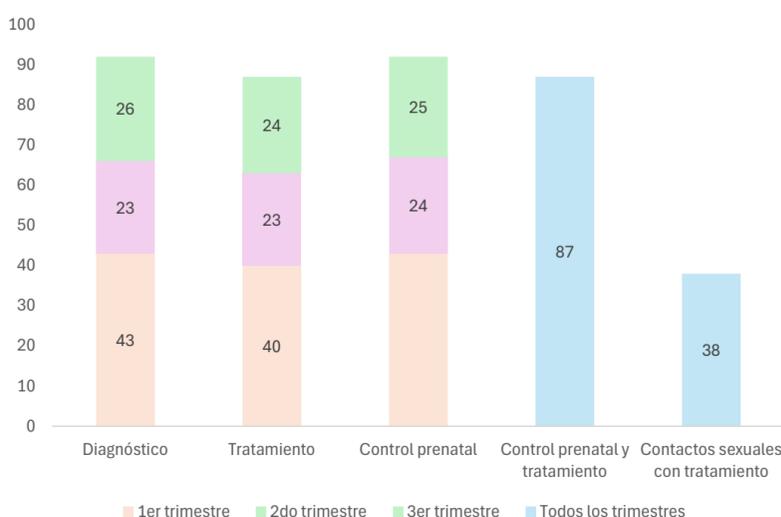


No. Casos

92

## Anexos

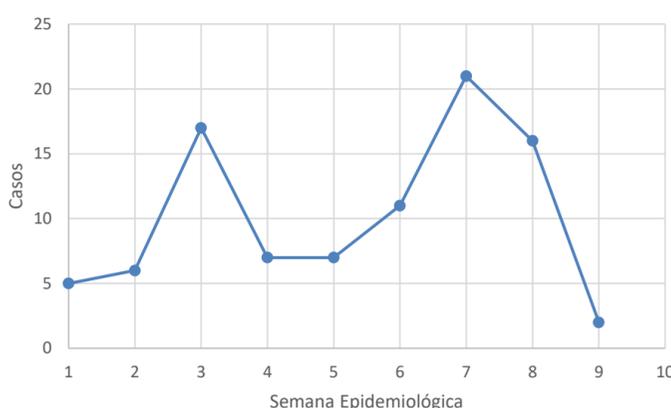
**Anexo No 1. Atención de casos de sífilis gestacional**



**Anexo No 2. Casos por EAPB**

EAPB	FA	FR
CONTRIBUTIVO	16	17,39%
SALUD TOTAL	6	6,52%
SANITAS	3	3,26%
COOSALUD	3	3,26%
FAMISANAR	2	2,17%
NUEVA EPS	1	1,09%
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	1,09%
NO AFILIADO	5	5,43%
NO AFILIADO	5	5,43%
SUBSIDIADO	71	77,17%
COOSALUD	30	32,61%
MUTUAL SER	16	17,39%
CAJACOPI	10	10,87%
NUEVA EPS	7	7,61%
SALUD TOTAL	2	2,17%
SANITAS	2	2,17%
COMFACHOCÓ	1	1,09%
SURA EPS	1	1,09%
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	1,09%
SAVIA SALUD	1	1,09%
<b>Total general</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

**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 IX, 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