

SÍFILIS CONGÉNITA

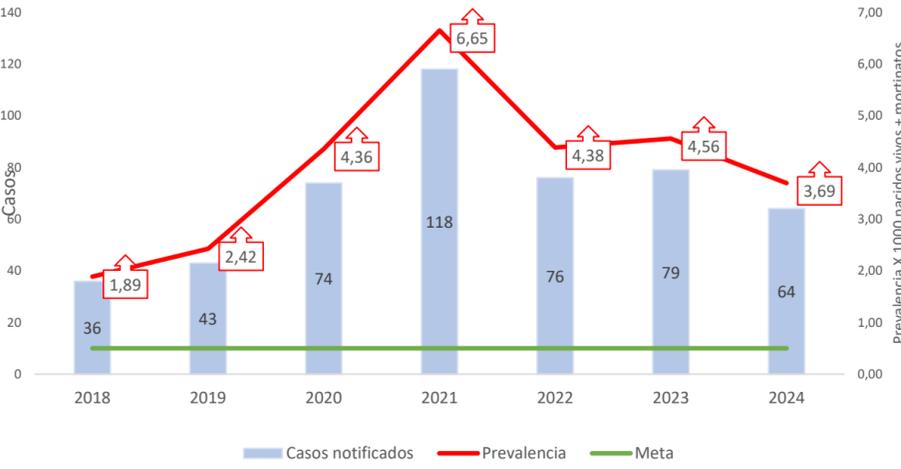
A semana epidemiológica 49 de 2024



No. Casos

64

Análisis de tiempo



Variación porcentual de la incidencia de sífilis congénita

Año	incidencia	Var frente 2024
2018	1,89	49%
2019	2,42	34%
2020	4,36	-18%
2021	6,65	-80%
2022	4,38	-19%
2023	4,56	-23%
2024	3,69	

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	36	43	74	118	76	79	64
** Nac.ext		2	18	18	17	11	1

Comparativo del comportamiento notificación de sífilis congénita, semana epidemiológica 49, Colombia 2018 – 2024p. El denominador incluye NV+ mortinatos (Estadísticas vitales DANE 2018- 2022)

Análisis de lugar

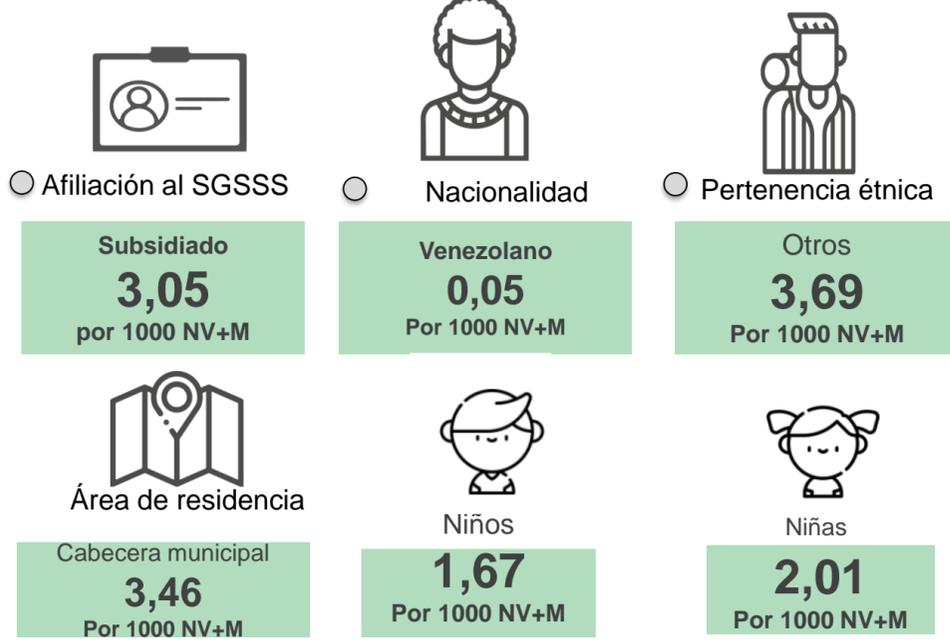
BARRIO	FA	FR
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	29	45,31%
OLAYA	4	6,25%
LA MARIA	4	6,25%
BAYUNCA	3	4,69%
URBANIZACION COLOMBIATON	2	3,13%
BOSTON	2	3,13%
LA CANDELARIA	2	3,13%
CHAMBACU	1	1,56%
CALLE DEL LAGO	1	1,56%
VILLA ESTRELLA	1	1,56%
LA BOQUILLA	1	1,56%
MANZANILLO DEL MAR	1	1,56%
LA ESPERANZA	1	1,56%
CIUDAD BICENTARIO	1	1,56%
LA ESPERANZA	1	1,56%
VILLAS DE ARANJUEZ	1	1,56%
EL POZON	1	1,56%
LAS PALMERAS	1	1,56%
HISTORICA Y DEL CARIBE	14	21,88%
DANIEL LEMAITRE	3	4,69%
JUNIN	2	3,13%
SIETE DE AGOSTO	2	3,13%
BRUSELAS	1	1,56%
TORICES	1	1,56%
ZARAGOCILLA	1	1,56%
PUNTA ARENAS	1	1,56%
EL BOSQUE	1	1,56%
LOMA FRESCA	1	1,56%
NUEVO BOSQUE	1	1,56%

BARRIO	FA	FR
INDUSTRIAL DE LA BAHIA	20	31,25%
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	3	4,69%
NELSON MANDELA	3	4,69%
MEMBRILLAL	2	3,13%
NAZARENO	2	3,13%
CAMILO TORRES	1	1,56%
TERNERA	1	1,56%
CIUADDELA 2000	1	1,56%
URBANIZACION SIMON BOLIVAR	1	1,56%
EL MILAGRO	1	1,56%
VEINTE DE JULIO	1	1,56%
VISTA HERMOSA	1	1,56%
ALBORNOZ	1	1,56%
EL CAMPESTRE	1	1,56%
PASACABALLOS	1	1,56%
SD	1	1,56%
(en blanco)	1	1,56%

UPGD	FA	FR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAE	21	32,81%
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	19	29,69%
IPS INTENSIVISTAS MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. IPS S	9	14,06%
CLINICA CRECER	8	12,50%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	6	9,38%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	1	1,56%
Total general	64	100%

Análisis de persona

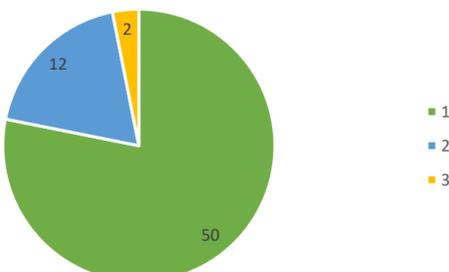
Razón incidencia y variables de interés



Comportamiento respecto a 2023:

- Aumento
- Sin cambio
- Disminución

Estrato socioeconómico



Indicadores



Indicadores de proceso



Esperado	Observado	Estado
67	64	Estable

Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 49 de 2024

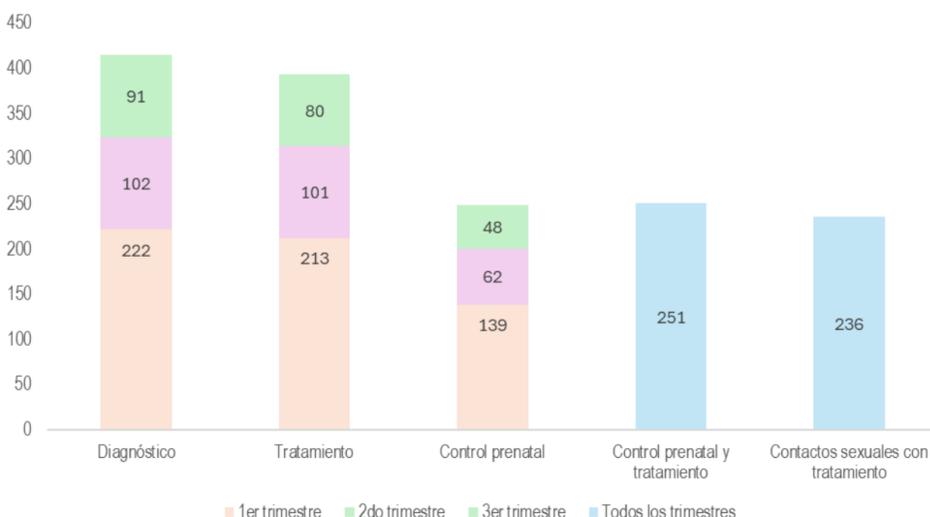


No. Casos

64

Anexos

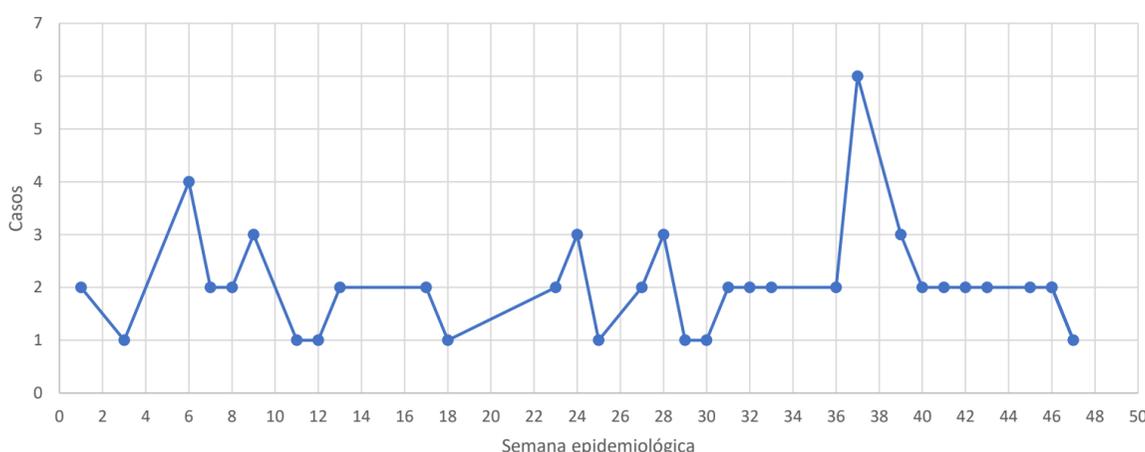
Anexo No 1. Atención de casos de sífilis gestacional



Anexo No 2. Casos por EAPB

EAPB	FA	FR
CONTRIBUTIVO	5	7,81%
MUTUAL SER	2	3,13%
COOSALUD	1	1,56%
SALUD TOTAL	1	1,56%
NUEVA EPS	1	1,56%
INDETERMINADO	1	1,56%
(en blanco)	1	1,56%
NO ASEGURADO	5	7,81%
NO ASEGURADO (en blanco)	4	6,25%
SUBSIDIADO	53	82,81%
COOSALUD	19	29,69%
MUTUAL SER	17	26,56%
CAJACOPI	9	14,06%
NUEVA EPS	3	4,69%
COMFACHOCO	2	3,13%
ALIANSA SALUD	1	1,56%
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	1,56%
SALUD TOTAL	1	1,56%
Total general	64	100%

Anexo 3. Casos por semana epidemiológica



Análisis del evento: entre la semana epidemiológica 1-49 de 2024 se notificaron al SIVIGILA para el evento 740 sífilis congénita, en el Distrito de Cartagena de Indias un total de 64 casos que cumplieron con definición de caso y una tasa de incidencia de 4,05 casos X 1000 NV+MF, presentando un descenso en comparación a lo histórico. Respecto a su variación porcentual del -23% con el año 2023, 2022 del -19% y en el 2021 del -83%, 2020 del -32% respectivamente. El 82,81% (n=53) pertenecen al régimen subsidiado, el 7,81% (n=5) al régimen contributivo, el 7,81% (n=5) no asegurado. El 1,56 % (n=1) es de nacionalidad venezolana. La tasa de incidencia para etnia otros son de 4,05 X1000 NV+M. La Localidad con mayor prevalencia de casos fue de la virgen y turística con el 45,31% (n=29), Industrial y de la Bahía con un 31,25% (n=20), seguido e Histórica y del Caribe 21,88% (n=14). La EAPB a la cuál corresponde el mayor número de casos es Coosalud con el 31,25% (n=20), Mutual Ser con el 29,69% (n=19), Cajacopi 14,06% (n=9). En el primer trimestre se diagnosticaron 219 gestantes, segundo trimestre 100 y tercer trimestre 90, solo el 61% accedieron a control prenatal y tratamiento y el 58% de los contactos sexuales recibieron tratamiento.

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