



¿Cómo se comporta el evento?



303 Casos

Con respecto al número de casos notificados para el mismo periodo epidemiológico de 2024

SÍFILIS GESTACIONAL

Semana epidemiológica 1 a 33 Cartagena, 2025



252

No. de casos

Casos y razánsde prevalencia de sífilis gestacional, Cartagena 2018 - 2025 Casos año anterior

Mortinatos

Total casos

252

Generar Infografía

Aumento o disminución

Razón de prevalencia

35,4

Area rural

Indigena

Afrocolombiano

Regimen Subsidiado

Indicadores

Razon de prevalencia de sífilis gestacional

Mortinatos

Total casos

252

Infogra

Razón de prevalencia de sífilis gestacional

Aumento o disminución

35,4

Razón de prevalencia

35,4

Casos por 1.000 nacidos vivos + mortinatos

Area rural

Indigena

Afrocolombiano

Regimen Subsidiado

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud I ública - Sivigila.

196 Casos Comportamiento variable de interés



Área rural

4,0%

10 Casos



Indígena

0,0%

0 Casos



Afrocolombianos

17,1%

43 Casos



Régimen de afiliación al SGSSS

Subsidiado

78,6%

198 Casos



Hogar (amas de casa)

77,8% 196 Casos



Población privada de la libertad

0,0%

0 Casos



0,4%



Población con procedencia y/o residencia exterior

11,1%

Nacidos vivos + **Mortinatos**

7.114

1 Casos

Casos año anterior

28 Casos

Total casos

252

Generar Infografía

Aumento o disminución

Razón de prevalencia

35,4

Area rural

Indigena

Afrocolombiano

Regimen Subsidiado







SÍFILIS GESTACIONAL

Semana epidemiológica 1 a 33 Cartagena, 2025



No. de casos

Casos de Sífilis Gestacional por localidades y barrios

Localidad	Barrios		Casos	%
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	OLAYA HERRERA		1	100,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
	OTROS		0	0,0%
	TOTAL		1	100,0%
	B201350 LA MARIA		1	50,0%
	B102550 ESPAÑA		1	50,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
	OTROS		0	0,0%
	TOTAL		2	100,0%
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	B306750 NELSON MANDELA		5	50,0%
	PARQUE HEREDIA		1	10,0%
	B305550 TERNERA		1	10,0%
	PARQUES DE BOLIVAR		1	10,0%
	B103700 SAN ISIDRO		1	10,0%
	B307900 VILLA FANNY		1	10,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
		0	0	0,0%
	OTROS		0	0,0%

Fuente. Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila, DANE.

Principales UPGD notificadoras

10

100,0%

TOTAL

Nombre de la UPGD	Casos	<u></u>
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFA	67	26,6%
CLINICA CRECER	17	6,7%
VIRREY SOLIS IPS SALA PROVIDENCIA	13	5,2%
CENTROMEDICO CRECER LTDA CONSULTA EXTERNA	10	4,0%
IPS GENESIS SAS	10	4,0%
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS	8	3,2%
IPS SALUD DEL CARIBE SA	8	3,2%
CENTRO DE SALUD LIBANO	8	3,2%
SOMEDYT IPS SAS SERVICIOS MEDICOS DE DIAGNOSTICO	7	2,8%
UT BIENESTAR IPS SEDE SANTA LUCIA	7	2,8%
CENTRO DE SALUD CON CAMA BAYUNCA	7	2,8%
HOSPITAL POZON	6	2,4%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	4	1,6%
CENTRO DE SALUD BICENTENARIO	4	1,6%
IPS DELTA CARTAGENA SAS	4	1,6%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CARTAGENA 4 VI	4	1,6%
HOSPITAL ARROZ BARATO	4	1,6%
CLINICALA ERMITA SEDE CONCEPCION	3	1,2%
OTRAS UPGD	61	24,2%
TOTAL	252	100,0%

Fuente. Sistema de Vigilancia en Salud Pública.





SÍFILIS GESTACIONAL

Semana epidemiológica 1 a 33 Cartagena, 2025

1999 252

No. de casos

Distribución de casos de Sífilis Gestacional por EAPB Casos año anterior

Mortinatos

Total casos

252

Generar Infografía

Aumento o disminución

Razón de prevalencia

35,4

Area rural

Indigena

Afrocolombiano

Regimen Subsidiadoud Pública.

Cases in ortificados por semana epidemiológica, años 2023-2025

Nacidos vivos + **Mortinatos**

7.114

Casos año anterior

Total casos

252

Generar Infografía

Aumento o disminución

Razón de prevalencia

35,4

Area rural

Indigena

Afrocolombiano

Regimen Subsidiado

Hogar (amas de casa)

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 2018-2025 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", cifras parciales del presente año 2025, 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.

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.

Tomado informe de evento, sífilis gestacional, INS





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

RAFAEL NAVARRO ESPAÑA Director DADIS

MÓNICA JURADO MÁRQUEZ

Directora Operativa de Salud Pública

EVA MASIEL PÉREZ TORRES

Líder Programa de Vigilancia en Salud Pública

Elaborado por MARÍA PAULINA GARCÍA BÁRCENAS Referente de Sífilis Gestacional y Congénita