



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

Informe Sífilis gestacional y congénita a semana epidemiológica 52 (31 de diciembre del 2021)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. CONTEXTO.....	6
4. Objetivos.....	8
4.1 Objetivo General	8
4.2 Objetivos específicos	8
5.1 Características sociodemográficas.....	10
5.2 Características clínicas.....	15
6. Comportamiento sífilis congénita, Antioquia 2021	16
6.1 Características sociodemográficas.....	18
6.2 características clínicas	21
7. CONCLUSIONES.....	22
8. RECOMENDACIONES	24
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Distribución de casos de sífilis gestacional por periodo epidemiológico, Antioquia 2021	9
Gráfico 2 Casos e incidencia de sífilis gestacional, según grupos de edad, Antioquia 2021.....	10
Gráfico 3 Distribución de casos de sífilis gestacional según tipo de seguridad social, Antioquia 2021	11
Gráfico 4 Distribución de los casos de sífilis gestacional, según Aseguradora, Antioquia, 2021.....	12
Gráfico 5 Incidencia de sífilis gestacional, según subregión de residencia. Antioquia, 2021	13
Gráfico 6 Distribución de casos de sífilis gestacional según el área de residencia, Antioquia 2021.	13
Gráfico 7 Distribución de casos de sífilis gestacional según el área de residencia, Antioquia 2021.	14
Gráfico 8 Distribución porcentual de los casos de sífilis gestacional, según ocupación. Antioquia, 2021.....	14
Gráfico 9 distribución de casos de sífilis congénita por semana epidemiológica, Antioquia 2021 ..	16
Gráfico 10 Comportamiento notificación de sífilis congénita periodo epidemiológico XIII Colombia 2016-2020	17
Gráfico 11 distribución de casos de sífilis congénita, Antioquia 2016- 2021.....	17
Gráfico 12 Distribución porcentual de los casos de sífilis congénita, por aseguradora. Antioquia, 2021.....	19
Gráfico 13 Tasa de incidencia de sífilis congénita, por subregión. Antioquia 2021	20
Gráfico 14 Distribución porcentual de los casos de sífilis congénita, según etnia. Antioquia, 2021	20





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



TABLA DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de casos de sífilis gestacional según la edad gestacional, Antioquia 2021.....	9
Tabla 2 Distribución de casos de sífilis gestacional según conducta, Antioquia 2021.....	15
Tabla 3 características clínicas de sífilis gestacional, Antioquia 2021.....	15
Tabla 4 Características sociodemográficas de los casos de sífilis congénita, Antioquia 2021.....	18
Tabla 5 Indicadores de sífilis congénita en Antioquia 2021.	21





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



1. INTRODUCCIÓN

La sífilis es una infección bacteriana de transmisión sexual, causada por la bacteria *Treponema Pallidum*, el contagio ocurre a través del contacto de las mucosas con lesiones mucocutáneas y/o secreciones genitales infectadas, también se transmite de madre al hijo durante la gestación, convirtiéndose la sífilis gestacional y congénita en un problema de salud pública, ya que como consecuencia a dicha infección se pueden ocasionar condiciones crónica con secuelas importantes, con impacto social y económico para los países.

De acuerdo con el Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021, aprobado por los estados miembros de la Organización Panamericana de la salud; el cual describe las líneas estratégicas de acción para mejorar y ampliar la prevención y el control de la infección por el VIH y las ITS, la meta establecida es la eliminación de la transmisión materno infantil y la disminución de la incidencia de la sífilis congénita a 0,5 casos o menos por cada 1000 nacidos vivos (NV) para el 2020, lo cual según los reportes para Colombia en dicho año, no se cumplió. Por el contrario, año tras año se describe un aumento del número de casos, además de otras problemáticas mencionadas como la dificultad en el acceso a los servicios de salud justificada por la zona de residencia (rural y rural dispersa), el ingreso tardío a los controles prenatales y la falta de consultas preconcepcionales.

Se realizará en el presente documento un análisis de los indicadores más relevantes alrededor de la sífilis gestacional y congénita para el departamento de Antioquia durante el año 2021, comparando los periodos anteriores. Se realizará un análisis de las características sociodemográficas de las gestantes con sífilis gestacional y el comportamiento y secuelas de la sífilis congénita en el departamento.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



2. CONTEXTO

En el 2016 había alrededor de 2 millones de nuevos casos de sífilis en la Región de las Américas. La OMS estimó que hubo unos 131.000 embarazadas con sífilis y 51.000 casos de sífilis congénita.

Según la definición operativa de caso del Instituto Nacional de Salud, se clasifica como caso confirmado de **Sífilis Gestacional** toda mujer gestante, puérpera o con aborto en los últimos 40 días con o sin signos clínicos sugestivos de sífilis, con prueba treponémica rápida positiva acompañada de una prueba no treponémica reactiva (VDRL, RPR) a cualquier dilución, sin tratamiento según lineamientos para sífilis durante la presente gestación o que tiene una reinfección no tratada.

En **Sífilis Congénita** se define caso confirmado cuando cumple al menos uno de los siguientes criterios:

- *Fruto de la gestación (mortinato o nacido vivo) de madre con sífilis gestacional sin tratamiento o con tratamiento inadecuado para prevenir la sífilis congénita, sin importar el resultado de la prueba no treponémica (VDRL, RPR) del neonato.*
- *Todo fruto de la gestación con prueba no treponémica (VDRL, RPR) con títulos cuatro veces mayores que los títulos de la madre al momento del parto.*
- *Todo recién nacido hijo de gestante con diagnóstico de sífilis en el embarazo actual, con una o varias manifestaciones sugestivas de sífilis congénita al examen físico con exámenes paraclínicos sugestivos de sífilis congénita.*
- *todo fruto de la gestación con demostración de Treponema pallidum por campo oscuro, inmunofluorescencia u otra coloración o procedimiento específico en lesiones, secreciones, placenta, cordón umbilical o en material de necropsia.*

Según lo reportado por el Ministerio de Salud, durante el año 2020 y con corte a la primera semana de octubre, se notificaron 6.464 casos de sífilis gestacional de procedencia y residencia nacional, con una razón de prevalencia de 13,4 gestantes por cada 1.000 nacidos vivos (incluidos los mortinatos), observándose un incremento del 18,4% (1.005) más con respecto al número de casos notificados al mismo período del año 2019 (5.459 casos).

Con respecto a la distribución territorial en Colombia, los departamentos que presentaron la mayor razón de prevalencia de sífilis gestacional fueron en su orden:





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



Arauca (30,8), Vichada (25,5), Norte de Santander (22,8), Quindío (21,7), Putumayo (19,5) y Barranquilla con (19,0).

En cuanto a las cifras del evento 750 (sífilis congénita), para el mismo periodo epidemiológico del 2020 (periodo 11 con corte al 10 de octubre), se presentaron 1.256 casos y una incidencia de 2,6 por 1.000 nacidos vivos más mortinatos; al comparar los casos de sífilis congénita de 2020 con el mismo periodo de 2019 (878 casos) se presentó un aumento del 43,1%, con 378 casos más.

3. Metodología

Se realizó análisis de tipo descriptivo retrospectivo el cual caracteriza los casos de Sífilis gestacional y sífilis congénita a través de los datos tomados de las fichas de notificación 740 y 750 respectivamente, ingresadas al SIVIGILA en el departamento durante el año 2021 con corte a la semana epidemiológica 52 del año 2021.

El análisis se realizó en términos de persona, tiempo y lugar en el departamento de Antioquia, con observación de medidas de tendencia central, medidas de ocurrencia (proporción) y cálculo de frecuencias. Los denominadores para el cálculo de la proporción por municipios de residencia fueron las cifras preliminares de casos de sífilis gestacional y congénita registrados en el sistema de SIVIGILA para el periodo de análisis.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Describir el comportamiento epidemiológico de los eventos Sífilis gestacional (SG) y Sífilis congénita (SC), en el Departamento de Antioquia en el año 2021 con análisis del comportamiento de los indicadores en los últimos años y las características sociodemográficas de las gestantes con sífilis gestacional.

4.2 Objetivos específicos

- Estimar la incidencia de sífilis gestacional y congénita, que permita conocer la tendencia del evento en el departamento de Antioquia.
- Caracterizar los casos de sífilis gestacional y congénita ingresados a través del sistema de vigilancia.
- Análisis la tendencia de los indicadores en los últimos periodos epidemiológicos reportados.





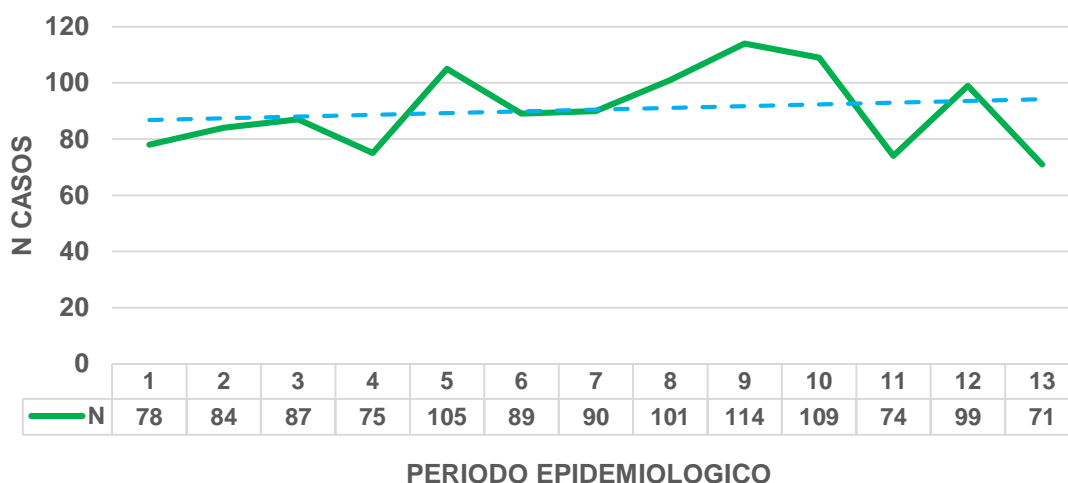
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



5. Comportamiento Sífilis gestacional, Antioquia 2021

Hasta el periodo epidemiológico XIII se registró un total de 1.176 casos de Sífilis gestacional, con un promedio de notificación de 22.6 casos por semana. En el año 2020 se notificaron en total 1.086 casos en el departamento, lo que evidencia que en el año 2021 hubo un aumento de 8.3% en el número de casos del evento.

Gráfico 1 Distribución de casos de sífilis gestacional por periodo epidemiológico, Antioquia 2021



Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021

En el periodo epidemiológico 9 se reportó el mayor número de casos del evento (N=114) y en el periodo epidemiológico 13 se reportó el menor número de casos (N=71).

Tabla 1 Distribución de casos de sífilis gestacional según la edad gestacional, Antioquia 2021

EDAD GESTACIONAL SEMANAS	Casos	%
de 1 a 10	18	8,5%
de 11 a 20	28	13,1%
de 21 a 30	21	9,9%
de 31 a 42	46	21,6%
Sin dato	100	46,9%
Total dpto.	213	100,0%

Fuente: SIVIGILA 2021





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

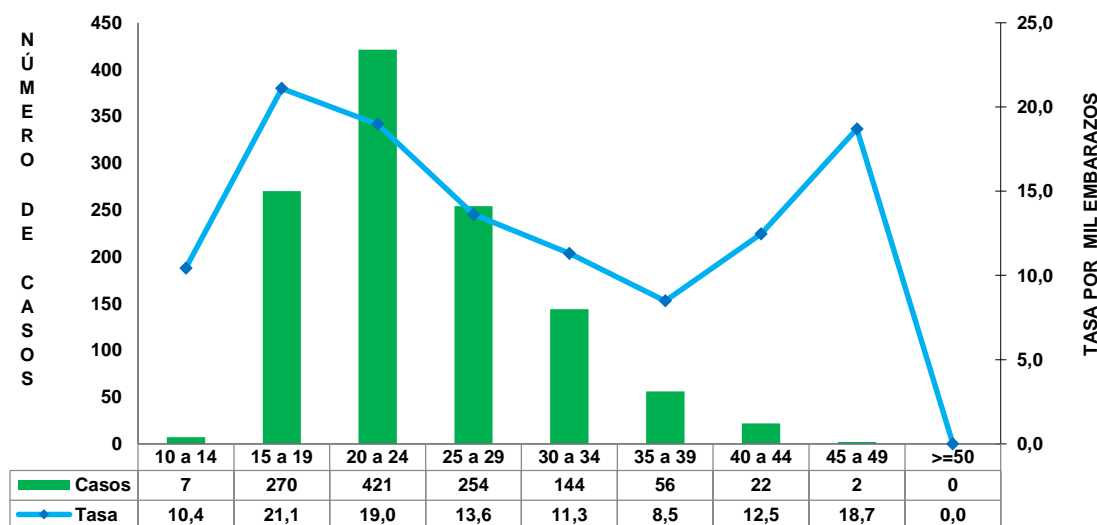


De los casos donde está registrado el dato de la edad gestacional al momento del diagnóstico de sífilis gestacional, se encuentra que la mayor proporción de casos de sífilis gestacional se diagnostican en el tercer trimestre del embarazo.

5.1 Características sociodemográficas.

En cuanto a la distribución por grupo de edad, la mayor proporción de casos se registró para las gestantes de 20 a 24 años (35.8 %), seguido del grupo de 15 a 19 años (23 %). El promedio de edad fue de 24.2 años (DE +/- 6), una mediana de 23 años (RIC 8) la edad mínima fue 13 años y edad máxima 47 años.

Gráfico 2 Casos e incidencia de sífilis gestacional, según grupos de edad, Antioquia 2021



Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021

En los reportes del año 2018 en Colombia se encontró en el análisis realizado en la notificación individual, que el mayor porcentaje de casos se observa en el régimen subsidiado, en el grupo de edad de 20 a 24 años seguido de 14 a 19 años.

El grupo de edad de mujeres entre los 45 a 49 años presentó el porcentaje más bajo de casos (0.2 %); Según la Organización Mundial de la Salud “la etapa reproductiva de la mujer se define entre los 15 a los 49 años”, sin embargo, los datos obtenidos de los indicadores de fecundidad de Antioquia las mujeres entre 40 a 49 años presentan las tasas más bajas.





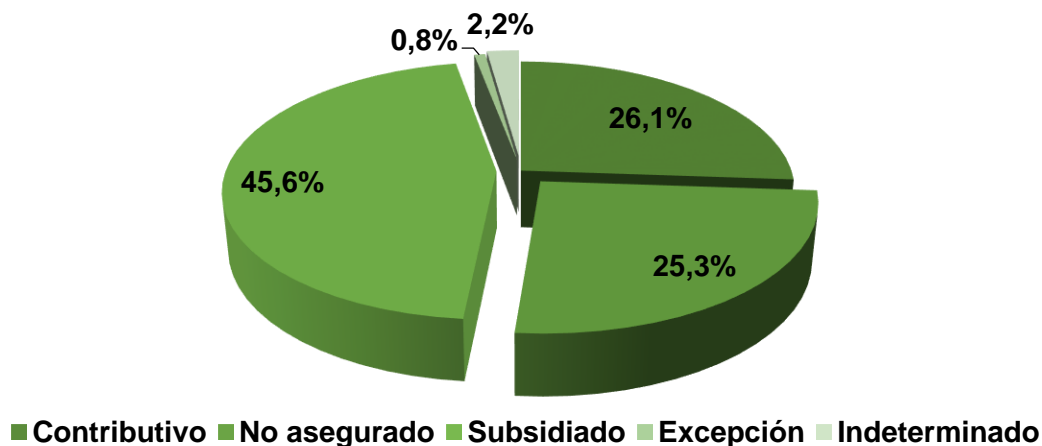
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



Del total de los casos, el 74.6 % son de nacionalidad colombiana, el 25.1 % tiene nacionalidad venezolana y el 0.4 % otras nacionalidades.

El fenómeno migratorio de población venezolana a Colombia ha ido en aumento según los datos de migración Colombia y del total de ellos, una minoría están regularizados en el País. Sin embargo, a las gestantes no se les niega la atención independiente de su procedencia, pero es importante resaltar que en su mayoría son no aseguradas (n= 261).

Gráfico 3 Distribución de casos de sífilis gestacional según tipo de seguridad social, Antioquia 2021



Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021

La mayor proporción de casos pertenece al régimen subsidiado (45.6 %), seguido del régimen contributivo con un 26.1 % de los casos. Según los datos del Ministerio de salud, en Colombia un 54.2 % de las mujeres reportadas con sífilis gestacional pertenecen al régimen subsidiado.

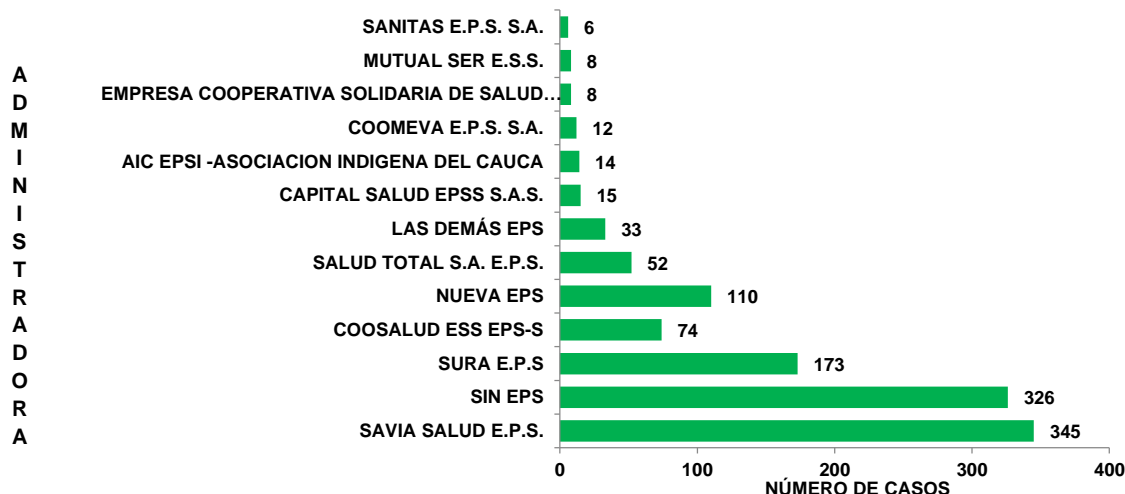




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



Grafico 4 Distribución de los casos de sífilis gestacional, según Aseguradora, Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA 2021

Para el año 2021 la aseguradora que más casos de sífilis gestacional presentó fue Savia Salud, con un registro de 345 casos notificados, seguida de la población sin Eps; para la cual se notificó un total de 326 casos; en tercer lugar, se encuentra la aseguradora de Sura, con un total de 173 registros notificados.

Las aseguradoras que menos casos de sífilis congénita notificaron en el año 2021 fueron: Empresa cooperativa Solidaria de Salud, Mutual ser, cada una con 8 casos; y Sanitas Eps, con un total de 6 registros notificados.

Para hacer frente a esta problemática el Ministerio de salud y Protección Social establece el Plan de Beneficios en Salud, el cual cubre todas las tecnologías necesarias para garantizar la oferta del tamizaje y diagnóstico de sífilis, igualmente la aplicación del tratamiento como estrategias para eliminar la transmisión materno infantil y todas las implicaciones que trae, sin embargo, a nivel nacional se sigue observando una tendencia al aumento de casos.

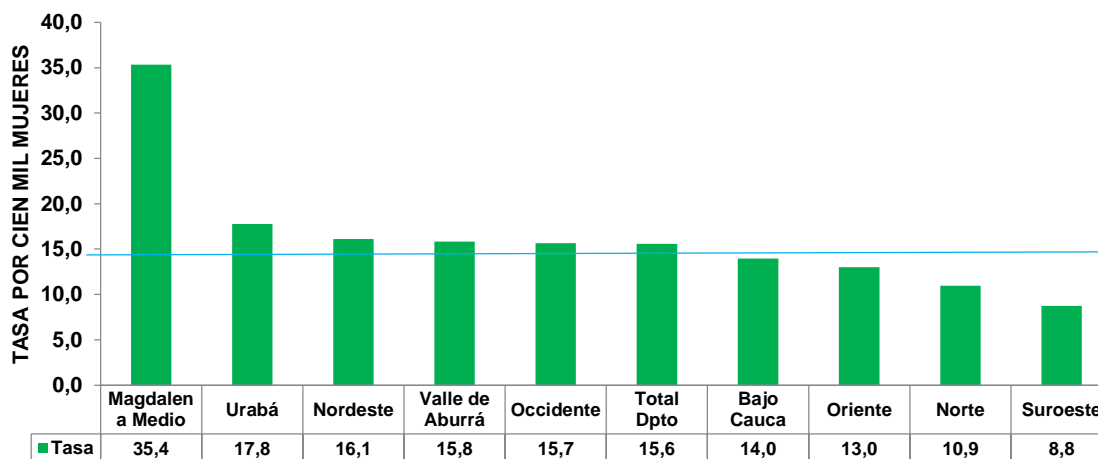




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



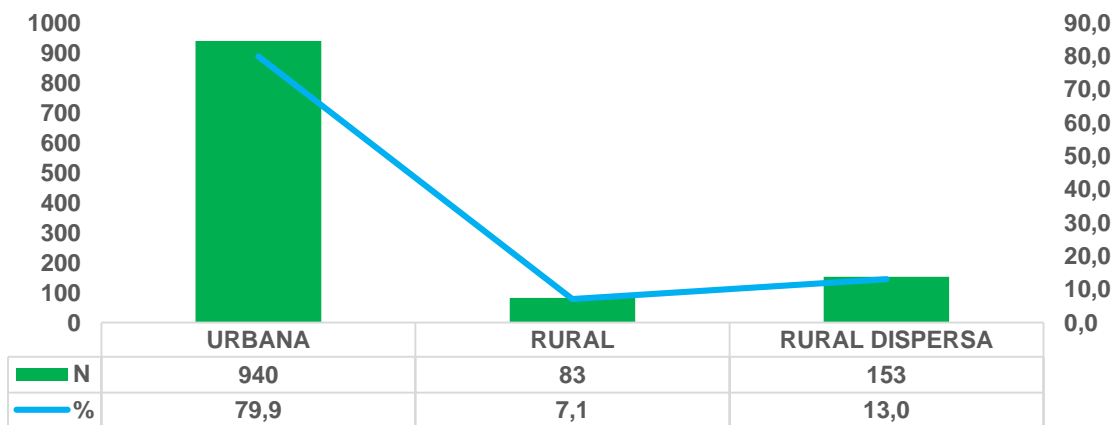
Gráfico 5 Incidencia de sífilis gestacional, según subregión de residencia. Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021

La subregión que notificó la mayor tasa de incidencia (35.4×100.000 habitantes), fue el Magdalena medio, seguido de Urabá (17.8×100.000 habitantes). El suroeste reportó la tasa más baja (8.8×100.000 habitantes). En el comparativo con los dos años anteriores, respecto a los diagnósticos de sífilis por subregión el valle de Aburra contribuye con el 70,8% y el 77% de las atenciones realizadas durante los años 2020 y 2019 respectivamente.

Gráfico 6 Distribución de casos de sífilis gestacional según el área de residencia, Antioquia 2021.



Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021



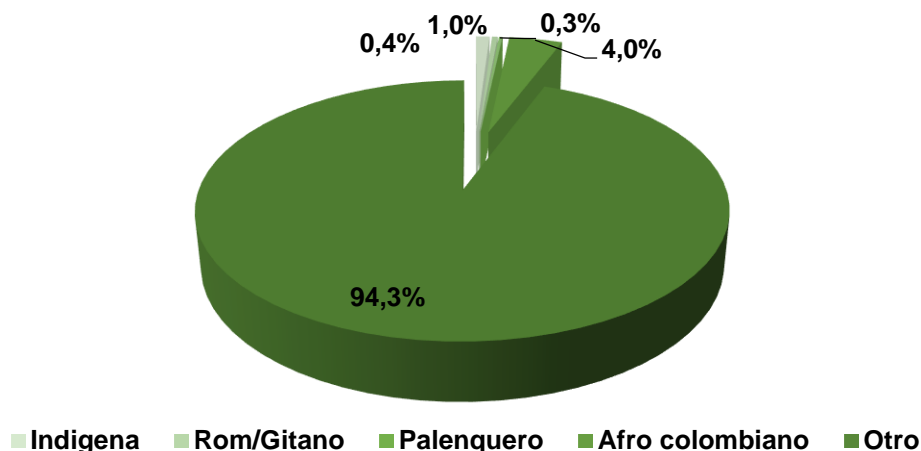


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



Se evidencia que el 79.9 % de las gestantes notificadas con sífilis gestacional residen en área urbana y un 13 % en el área rural dispersa.

Gráfico 7 Distribución de casos de sífilis gestacional según pertenencia étnica, Antioquia 2021.



Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021

En cuanto al comportamiento de los casos según pertenencia étnica de las gestantes con sífilis, el grupo “otras etnias” tuvo la mayor proporción (94.3%), seguido del grupo afrocolombiano (4%).

Grafico 8 Distribución porcentual de los casos de sífilis gestacional, según ocupación. Antioquia, 2021.



Fuente: SIVIGILA 2021





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



En cuanto la ocupación, la mayor parte de los registros notificados por sífilis gestacional, se encuentran Hogar (Ama de Casa), con un porcentaje de 63,9%, seguido de estudiantes con un registro de 4,9%, y población cesante o desempleada con 2,8%.

5.2 Características clínicas.

El promedio de edad de los casos fue de 5.8 días ($DE \pm 5.3$ días), una mediana de 4 días (RIC 6) con una edad mínima de 1 día y una edad máxima de 28 días.

En el análisis de las variables del comportamiento clínico del evento se tuvieron los siguientes resultados:

El promedio de edad gestacional de las mujeres notificadas fue de 15.9 semanas.

Tabla 2 Distribución de casos de sífilis gestacional según conducta, Antioquia 2021

Hospitalizado	N	%
Si	204	17,3%
No	972	82,7%

Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021

El 17.3% de las gestantes se encuentra hospitalizada al momento de la notificación.

Tabla 3 características clínicas de sífilis gestacional, Antioquia 2021

Dosis penicilina benzatínica	N	%
0 dosis	135	11,5
1 dosis	496	42,2
2 dosis	39	3,3
3 dosis	505	42,9
sin dato	1	0,1
Tratamiento contactos	N	%
SI	777	66,1
NO	398	33,8
sin dato	1	0,1

Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



El 42.2 % de las gestantes recibió una dosis de penicilina benzatínica, y 11.5 % no recibieron ninguna dosis. Del total de los contactos sexuales de las gestantes, el 33.8 % no recibió tratamiento.

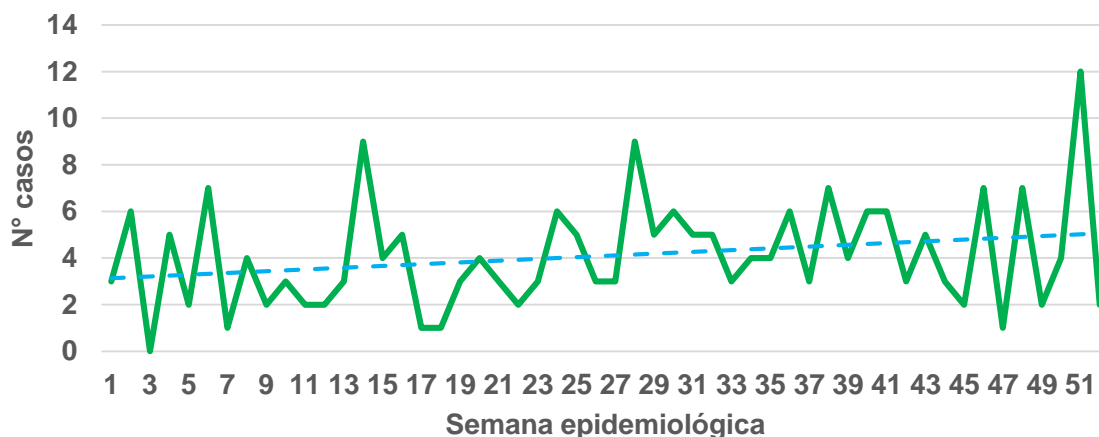
En los reportes del Ministerio de Salud para el año 2018 se encontró que de las 4.755 gestantes que tuvieron control prenatal, el 92,3 % (4 389 casos) recibió tratamiento con penicilina benzatínica.

Al 39,8 % (1 746) de los casos se les administró una dosis de penicilina benzatínica, al 3,3 % (143) dos dosis y al 57,0 % (2 500) tres dosis. El 7,7 % (366) de las gestantes no recibieron tratamiento. Solamente al 55,8 % (3 272) de los contactos sexuales de las 5.862 gestantes con sífilis, se les administró tratamiento para sífilis.

6. Comportamiento sífilis congénita, Antioquia 2021

Hasta la semana epidemiológica 52 se notificaron 213 casos de sífilis congénita en el departamento de Antioquia, con un promedio de notificación de 4.1 casos por semana.

Gráfico 9 distribución de casos de sífilis congénita por semana epidemiológica, Antioquia 2021



Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021



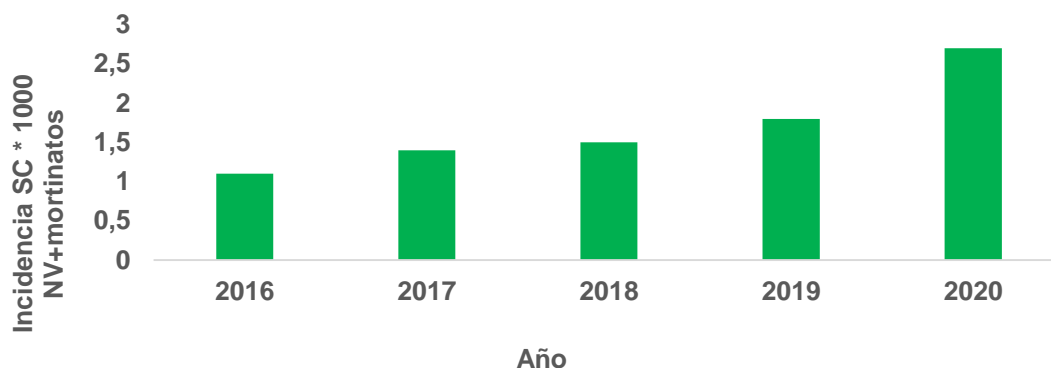


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



El comportamiento de la notificación del evento en Colombia ha tenido una tendencia al aumento desde el año 2016, la incidencia de casos para el año 2020 fue de 2.7* 1.000 nacidos vivos incluidos mortinatos (gráfico 6).

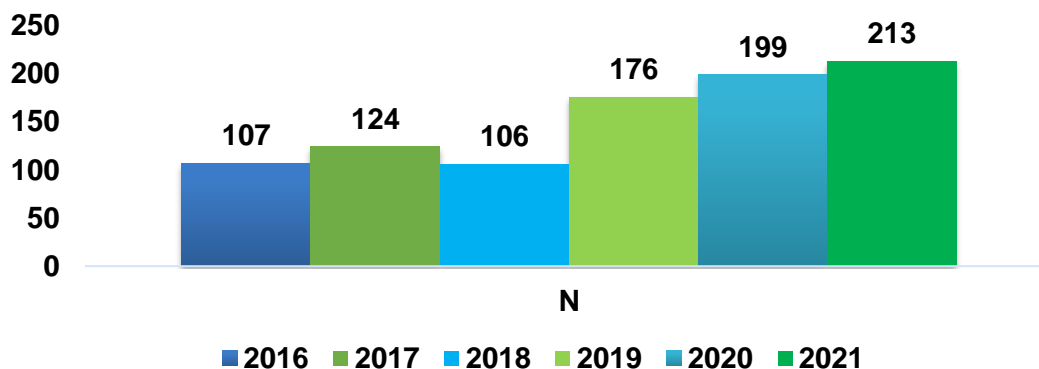
Gráfico 10 Comportamiento notificación de sífilis congénita periodo epidemiológico XIII Colombia 2016-2020



Fuente: Instituto Nacional de salud

Con respecto al comportamiento de sífilis congénita en el departamento se evidencia una tendencia al incremento de casos, para el año 2021 se evidencia un aumento del 7% en los casos notificados del evento, en comparación con el año 2020.

Gráfico 11 distribución de casos de sífilis congénita, Antioquia 2016- 2021



Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



6.1 Características sociodemográficas.

Tabla 4 Características sociodemográficas de los casos de sífilis congénita, Antioquia 2021.

Variable	Característica	N	%
Tipo de seguridad social	Contributivo	41	19.2
	Indeterminado	59	27.7
	No asegurado	23	10.8
	Excepción	1	0,5
	Subsidiado	89	41.8
Sexo	Masculino	94	44.1
	Femenino	119	55.9
Nacionalidad	Colombia	210	98,6
	Venezuela	3	1.4
Área de residencia	Urbano	161	75,6
	Rural	19	8,9
	Rural disperso	33	15,5

Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021

Del total de los casos reportados, la mayoría de recién nacidos ($n = 94$) pertenece al sexo masculino, el régimen subsidiado es el que tiene mayor número de casos ($n = 124$). Con respecto a lo anterior para Colombia podemos decir que en el 2018 el régimen subsidiado registró el mayor porcentaje de casos con el 64,8%, en concordancia con el comportamiento en el departamento.

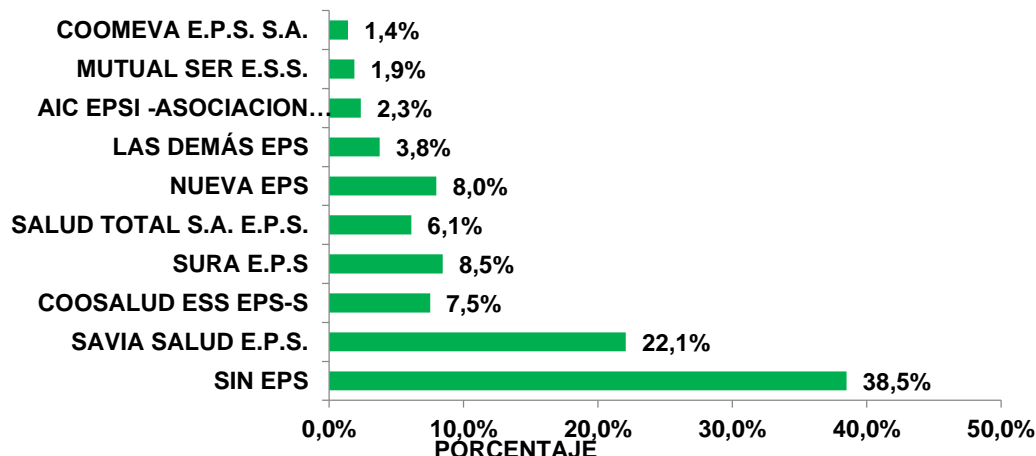




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



Gráfico 12 Distribución porcentual de los casos de sífilis congénita, por aseguradora. Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA 2021

Lo registros que más casos de sífilis congénita presentaron en el año 2021, se encontraban sin Aseguradora con un porcentaje de 38,5%; seguido de la población afiliada a Savia Salud con el 22,1% de los registros, en tercer lugar, la aseguradora que más registros notificó fue Coosalud ESS EPS-S. Las aseguradoras que menos casos de sífilis congénita notificaron en el año 2021, fueron: Asociación Indígena, Mutual Ser y Coomeva EPS, con una distribución de 2,3%, 1,9% y 1,4% respectivamente.

En cuanto al área de residencia, la mayor proporción son hijos de madres que viven en el área urbana (75.6 %), seguido del área rural dispersa (15.5%).

La mayor proporción de incidencia de sífilis congénita se registró para las subregiones del nordeste y magdalena medio, ambas con tasas de 5.5 casos * 1000 nacidos vivos.



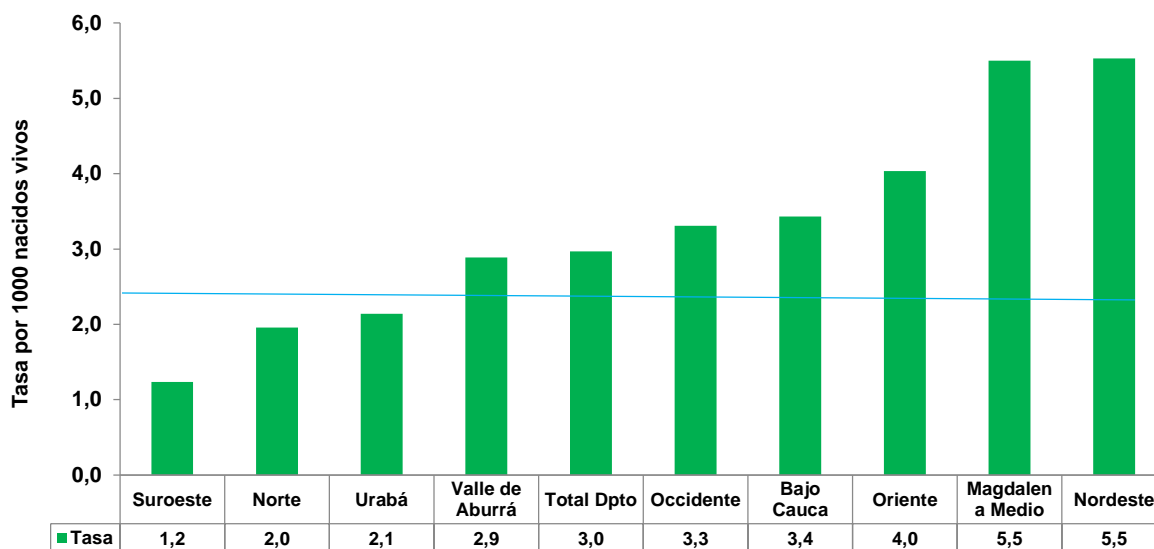


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

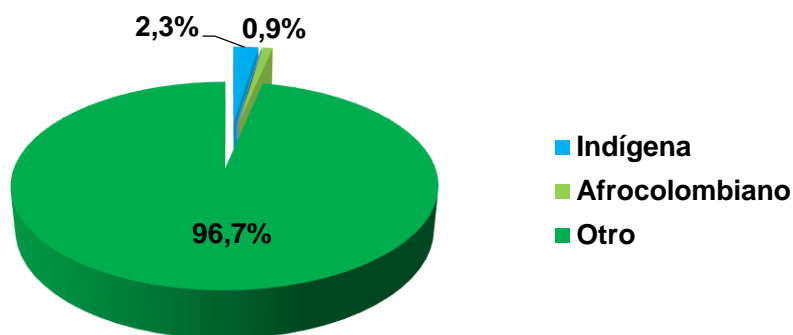
Gráfico 13 Tasa de incidencia de sífilis congénita, por subregión. Antioquia 2021



Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021

En el año 2021 la etnia más sobresaliente en la notificación de sífilis congénita, fue otro, con un registro de 96%, seguido de la etnia indígena, con una distribución de 2,3% y por ultimo con un registro de 0,9% se encontró la etnia afrocolombiana.

Gráfico 14 Distribución porcentual de los casos de sífilis congénita, según etnia. Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA 2021





6.2 características clínicas

Del total de los recién nacidos diagnosticados con sífilis congénita el 83.1 % se encuentra hospitalizado. En cuanto al tipo de caso el 40.4 % fue confirmado por laboratorio, 8 % por clínica y el 51.6 % por nexo epidemiológico.

A nivel nacional, para el año 2018 el 93,3 % (934) de los casos de sífilis congénita se confirmaron por nexo epidemiológico, el 6,5 % (65) por laboratorio y el 0,2 % (2) por clínica.

Tabla 5 Indicadores de sífilis congénita en Antioquia 2021.

Nombre del indicador	Meta	Resultado
Tasa de mortalidad de sífilis congénita	No aplica	21.6 *100.000 NV
Proporción de incidencia de sífilis congénita	0,5 casos o menos por 1000 nacidos vivos (incluidos mortinatos)	3.1 casos *1.000 NV
Letalidad por sífilis congénita	No aplica	59.3 *1000 casos
Razón de prevalencia de sífilis gestacional	No aplica	16.9 *1000 NV
Proporción casos de Sífilis congénita cuyas madres fueron notificadas como sífilis gestacional	90%	36.6%

Fuente: SIVIGILA, Antioquia 2021

Por cada 100000 nacidos vivos en Antioquia, 21.6 mueren a causa de sífilis congénita. La proporción de muertes a causa de sífilis congénita en Antioquia es de 59.3 * 1000 nacidos vivos. Por cada 1000 nacidos vivos en el año 2021, se presentaron 16.9 casos de sífilis en gestantes. El 36.6% de las madres de los casos notificados como sífilis congénita fueron notificados como sífilis gestacional.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



7. CONCLUSIONES

- La sífilis congénita persiste con tendencia al aumento en el departamento de Antioquia desde el año 2016 y el periodo epidemiológico evaluado registra un nuevo aumento, indicando la necesidad de reforzar las medidas para la prevención de este evento de salud pública.
- Se observa que el promedio de edad de las gestantes con sífilis fue de 24.2 años, con una edad mínima de 13 años y que las mujeres entre 40 a 49 años presentan las tasas más bajas, por lo cual se puede establecer que el curso de vida de juventud es en el cual se debe realizar mayor enfoque en las medidas de prevención.
- El fenómeno migratorio de población venezolana a Colombia ha ido en aumento y Antioquia también presenta impactando en los indicadores por este fenómeno, en el territorio nacional a las gestantes no se les niega la atención independiente de su procedencia, pero en su mayor proporción se encuentran problemas en el aseguramiento para este grupo poblacional que dificulta el acceso a los tratamientos efectivos.
- Esta descrito en la literatura que los determinantes socioeconómicos juegan un papel importante en el comportamiento de las ITS específicamente en la sífilis y en Antioquia se refleja mayor incidencia en el subsidiado, comportamiento similar en el encontrado en los años anteriores.
- Para el periodo epidemiológico evaluado se observa un cambio frente a las subregiones que más casos presentan, para el 2021 la subregión que notificó la mayor tasa de incidencia fue el Magdalena medio, seguido de Urabá, contrario a los años 2020 y 2019 que el primer lugar lo ocupaba Valle de Aburra.
- La detección oportuna de la sífilis gestacional es el pilar de las medidas preventivas de la sífilis congénita, sin embargo, para Antioquia sigue siendo el segundo trimestre del embarazo el momento de mayor diagnóstico de sífilis gestacional, se deben continuar estrategias de captación en la etapa preconcepcional o primer trimestre del embarazo.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



- Es necesario aumentar los esfuerzos por parte de todas las entidades territoriales para aumentar los porcentajes de tratamientos adecuados y completos en la sífilis gestacional y los contactos sexuales, para el año evaluado sigue existiendo un déficit importante en los tratamientos.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



8. RECOMENDACIONES

- La socialización y sensibilización en la importancia de la prevención de la sífilis gestacional y congénita en todos los grupos poblacionales debe continuarse sin embargo en los cursos de vida de adolescencia y juventud se debe hacer con mayor énfasis.
- Es importante continuar esfuerzos por aumentar las coberturas de aseguramiento en salud y el ingreso temprano al control prenatal de todas las gestantes del departamento.
- Los protocolos de diagnósticos y tratamiento de la sífilis gestacional y congénita deben continuar socializándose a todo el personal de salud de los municipios, especialmente los que presentan mayor incidencia, evitando diagnósticos tardíos, notificaciones erradas de casos y tratamientos inadecuados.
- Se debe aumentar el uso de las pruebas rápidas en las gestantes ya que generan la posibilidad de ampliar las coberturas de captación, resultado de pruebas más ágil y la realización de pruebas en el área extramural, en este sentido, es importante para el departamento continuar la certificación en la realización de pruebas rápidas para el personal de salud y el apoyo con insumos.
- Se debe continuar con la socialización e implementación de las recomendaciones y protocolos en las guías de práctica clínica y estrategias mundiales como ETMI-PLUS.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



Elaboración

Equipo técnico contrato 4600011859 y 4600012894 2021 – 2022

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social y ESE Hospital La María

Beatriz Bedoya Serna - Médica master en VIH

Luisa Fernanda Arroyave Rojas- Enfermera epidemióloga

Sandra González Zabala - Trabajadora social master en gestión del desarrollo comunitario.

Lleny Maritza Castañeda Bolívar - Gerente de Sistema de Información en Salud

Liliana Alexandra González Montoya - Enfermera especialista en auditoría en salud.

Manuel Gómez Giraldo - Ingeniero de entretenimiento.

Revisó

Equipo Salud Sexual y Reproductiva Secretaría Seccional de Salud de Antioquia

Adriana María González Arboleda – Referente Salud Sexual Y Reproductiva

María Victoria Gracia Miranda- Enfermera

Yeimi Ávila Angulo – Enfermera

Francy Giraldo Torres – Gerente de Sistema de Información en Salud.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Instituto Nacional de salud. Protocolo de vigilancia en salud Pública: Sífilis gestacional y congénita [Internet]. Gov.co. [citado el 5 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/protocolo-vigilancia-sifilis-gestacional.pdf>
2. Boletín epidemiológico semanal [Internet]. Instituto Nacional de Salud. [citado el 5 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_30.pdf

