

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Ángela Manquillo Erazo					

Tema: Plan de Seguimiento Sífilis

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subsecretaria de Salud Publica	Inspección, Vigilancia y Control

Objetivo	Fecha: 10 marzo 2025			
Presentar el avance de la construcción y establecer un plan de acción efectivo para reducir la incidencia de la sífilis gestacional y congénita	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría (X)	Capacitación ()	
		Orientación (X)	Acompañamiento ()	
		Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Secretaría Distrital de Salud, 5 piso de edificio administrativo			
	Hora Inicio: _3:40 pm____Hora Fin: _5:30 pm____			
	Notas por: Martha Padilla			
Próxima Reunión: por definir				
Quien cita: Subsecretaria de Salud Publica				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión con la Subsecretaria de servicios de salud y aseguramiento, la Subsecretaría de Salud Pública, Subdirección de determinantes, Subdirección de Vigilancia en salud pública, Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Subdirección de Garantía del Aseguramiento y la Oficina Asesora de Comunicaciones.

Se hace la presentación de la justificación por el cual se requiere implementar plan de acción para la Sífilis en población general, con el objetivo de reducir la sífilis gestacional y congénita en el distrito capital.



METAS



LÍNEAS DE ACCIÓN

ETMI PLUS: MARCO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL DEL VIH, LA SÍFILIS, LA HEPATITIS Y LA ENFERMEDAD DE CHAGAS – OPS.

- Reducir la tasa de transmisión materno infantil del VIH a ≤2%.
- Reducir la incidencia de sífilis congénita a ≤0.5 casos por 1,000 nacidos vivos.
- Reducir la prevalencia de hepatitis B en niños de 4 a 6 años a ≤0.1%.
- Asegurar que ≥90% de los niños con Chagas congénito sean tratados con éxito.

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL DEL VIH Y DE LA SÍFILIS CONGÉNITA. OPS.

- Reducir la transmisión materno infantil del VIH y sífilis con cobertura universal de pruebas y tratamiento.
- Ampliar la cobertura de servicios de atención prenatal con pruebas de detección.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica para mejorar el monitoreo de casos.
- Promover la equidad en el acceso a la salud sexual y reproductiva.

1.Integración de medidas contra estas enfermedades en los programas de salud materno infantil.

2.Difusión de información estratégica sobre estas enfermedades en los servicios de salud.

3.Fortalecimiento de la red de laboratorios y la cadena de suministros

1.Integración de intervenciones de prevención en la atención prenatal y salud sexual y reproductiva.

2.Desarrollo de planes nacionales y políticas públicas.

3.Coordinación interregional y cooperación técnica.

4.Mejora en la recopilación de datos y vigilancia epidemiológica.

5.Expansión del acceso a servicios de salud de calidad.

6.Capacitación del personal de salud y tomadores de decisiones.

Dentro de los lineamientos de la OPS se encuentran la estrategia ETMI PLUS que se centra en la eliminación

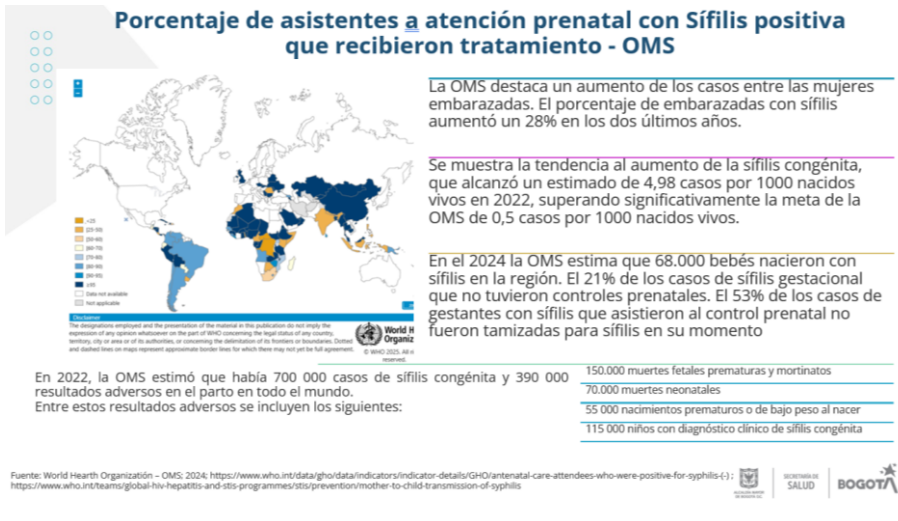
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Ángela Manquillo Erazo					

de la transmisión materno infantil del VIH, Sífilis, La Hepatitis y enfermedad de Chagas. Se establecen metas en la reducción del VIH, Sífilis Congénita, la prevalencia de hepatitis B y el éxito del tratamiento para el Chagas congénito

Sumado a eso se encuentra la estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y Sífilis congénita. Se basándose en ampliar la cobertura del control prenatal, fortalecer la vigilancia epidemiológica, promover la equidad y el acceso a los servicios de SSSR y reducir la transmisión materno infantil el VIH y Sífilis.



La OMS estima que aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas entre los 15 a 49 años en las Américas tiene una ITS. Se aumentado en más de un millón los casos y las Américas cuenta con una incidencia



La OMS destaca un aumento de los casos entre las mujeres embarazadas. El porcentaje de embarazadas con sífilis aumentó un 28% en los dos últimos años. En el 2024 la OMS estima que 68.000 bebés nacieron con sífilis en la región. El 21% de los casos de sífilis gestacional que no tuvieron controles prenatales. El 53% de los casos de gestantes con sífilis que asistieron al control prenatal no fueron tamizadas para sífilis en su momento.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Estimación de prevalencia de sífilis Colombia

Rev Panam Salud Publica. 2018 Sep 7;42:e118. doi: 10.1593/055P-4218-118.0

Show available content in: English | Spanish | Portuguese

Prevalence and incidence estimates for syphilis, chlamydia, gonorrhea, and congenital syphilis in Colombia, 1995-2016

Eliseo J. Menemayehu¹, Ciro Ríos², Anny L. Alvarado-Salazar³, Sofia Calcedo⁴, Diana Cuellar⁵, Iván Cárdenas⁶, Ricardo Lora-Núñez⁷, Norma Constanta Cuellar⁸, Martha Ruiz⁹, Adriana Cruz¹⁰, Hernando Galán-Duarte¹¹, Carolina Duarte Valderama¹², María Isabel Hernández Franco¹³, Mariana Taylor¹⁴, Jane Rowley¹⁵, Bertha Gilman¹⁶, Mónica Alonso¹⁷

Author information | Article notes | Copyright and License information

PMCID: PMC6385714 PMID: 31031146

THE LANCET Regional Health Americas

ARTICLES | Volume 36, 20060, February 2024 | Open Access | Download Full Issue

Syphilis prevalence and correlates of infection among Venezuelan refugees and migrants in Colombia: findings of a cross-sectional biobehavioral survey

Negan Stevenson^{1,2,3,4}, José Guillén⁵, Jennifer Ortiz⁶, Jhon Freddy Ramírez Correa⁶, Kathleen R. Page^{6,7,8}, Miguel Ángel Rueda Talero⁹, Jhon Jairo López⁹, Julián Alfredo Fernández Nilo⁹, Ricardo Lozano Núñez⁹, Paul Spiegel¹⁰, Andrés L. Nito¹¹, Shweta Saxena¹²

Affiliations & Notes | Article Info

Download PDF | Cite | Share | Set Alert | Get Rights | Reprints

Prevalencia de sífilis población refugiada venezolana y migrante 2022

Mujeres: 4,6% (4,0%–5,2%)
Hombres: 5,8% (4,9%–6,9%)

Bogotá – Soacha:
Población: 5,0% (4,2% - 5,7%)

Existen dos estudios que muestra prevalencia en el 2016 en mujeres 1.25% (1.22% - 1.29%) y en hombres 1.25% (1.1% -1.4%) y la encuesta realizada en 2022 una Prevalencia de sífilis población refugiada venezolana y migrante Mujeres: 4,6% (4,0%–5,2%), Hombres: 5,8% (4,9%-6,9%) y Bogotá – Soacha: Población: 5,0% (4,2% - 5,7%)

Sífilis en Población general - RIPS

2023

Tipo de atención: Todos | Sexo: Todos | Aseguramiento: Todos | EAPB: Todos

Atenciones | Personas

Personas por quinquenios de edad

6.231 Personas

Mujeres: 2.009 | Hombres: 4.224

Índice de concentración de las atenciones

Grupos diagnósticos CIE10

Prevalencia de sífilis población general: 0,9% (0.68% - 1.10%)

Prevalencia mayores de 18 años: 1.14% (0,87% - 1,40%)

Contributivo: 4.059
Subsidiado: 1.828
Particular: 142
Movilidad: 147
Razón H/M: 2,1

Estudio de Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual en población general de Bogotá 2023-2024

1. Estudio de Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual en población general de Bogotá 2023-2024

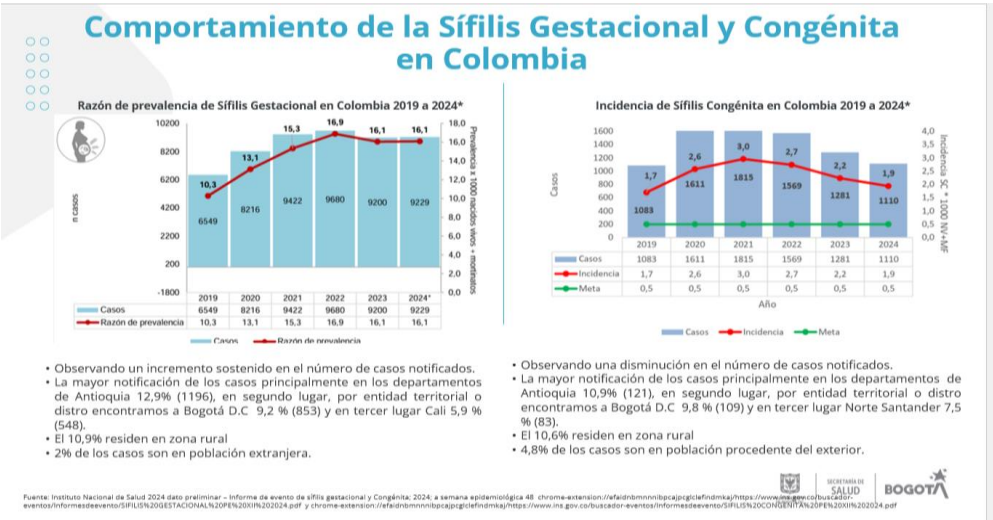
Prevalencia de sífilis población general: 0,9% (0.68% - 1.10%)

Prevalencia mayores de 18 años: 1.14% (0,87% - 1,40%)

La Secretaría Distrital de Salud no cuenta con datos de los casos de Sífilis en población general, por lo cual la única fuente que se puede calcular un estimado son desde los rips con que se cuenta la que se realiza un ejercicio que se estimara se tendría una prevalencia entre 6.1 a 7.8 casos por cada 10.000 hab.

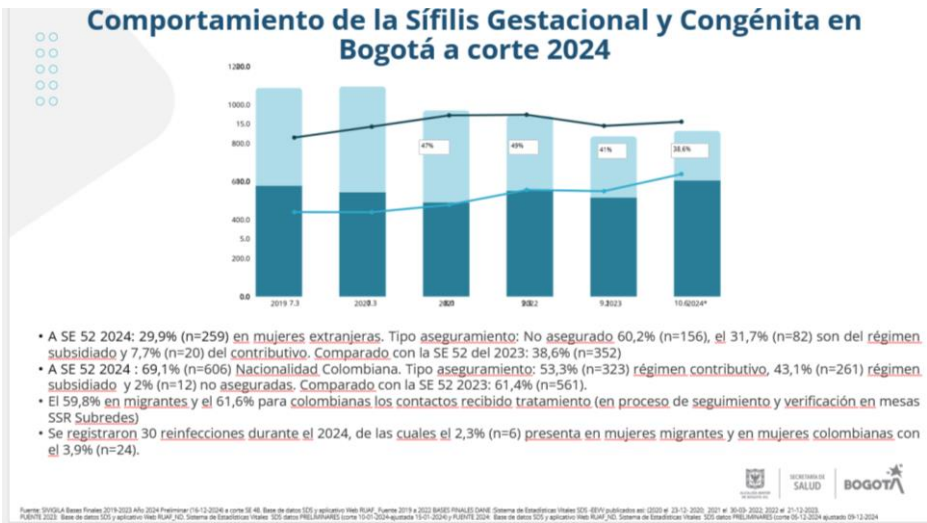
Año	Personas sífilis - RIPS	población	Personas atendidas x 10.000 habitantes
2020	4717	7.732.161	6,10

2021	5410	7.823.334	6,91
2022	6064	7.873.316	7,70
2023	6231	7.907.281	7,88



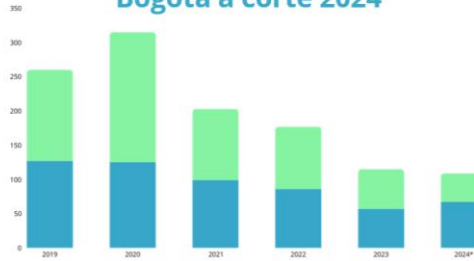
En Colombia dato preliminar se registra una incidencia de sífilis Congénita de 1.9 casos por cada 1000 NV + muertes fetales con razón una prevalencia de sífilis gestacional de 16.1 casos por cada 1000 NV + muertes fetales.

Sífilis gestacional



sífilis Congénita

Comportamiento de la Sífilis Gestacional y Congénita en Bogotá a corte 2024



- A SE 52 2024 38,5% (n= 42) en mujeres extranjeras, mostrando una disminución del 27,6% (n=16) comparado con el año anterior. Tipo aseguramiento de la madre: al régimen subsidiado con el 52,4% (n=22) y No asegurado 40,5% (n=17).
- A SE 52 2024 61,5% (n=67) Nacionalidad Colombiana, mostrando un aumento del 17,5% (n=10) comparado con el año anterior. Tipo aseguramiento: 50,7% (n=34) son del régimen contributivo, 43,3% (n=29) régimen subsidiado, 6% sin aseguramiento
- el 63,3% (n=27) de las madres migrantes no tuvieron control prenatal, el 19,4% (n= 13) en madres colombianas
- El 23,8% (n=10) presenta diagnóstico de reinfección en mujeres migrantes y el 16,4% (n=11) en mujeres colombianas.
- El 56,9% (n=62) los contactos tuvieron tratamiento.
- Del total de los casos, el 84,4% (n=92) se confirma por nexo epidemiológico, el 13,8% (n=15) por laboratorio clínico y el 1,8% (n=2) por clínica

Fuente: SIMGSA Base de Datos 2019-2023 Año 2024 Preliminar 1/6-12/2024 a corte SE 48. Base de datos SDS y aplicativo Web RUMF. Fuente 2019 a 2023 BASES PLANES DANE. Sistema de Estadísticas Vitales SDS-SEVI publicado del 2020 al 23-12-2023. 2021 al 30-12-2023. 2022 al 21-12-2023. Fuente 2024 Base de datos SDS y aplicativo Web RUMF. NO. Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 15-01-2024) y FUENTE 2024. Base de datos SDS y aplicativo Web RUMF. NO. Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 15-12-2024) agosto 08-12-2024

Propuesta del Plan para la Eliminación de la Sífilis

Objetivos específicos

Aumentar la cobertura y acceso de pruebas para el tamizaje y el diagnóstico oportuno de la sífilis en la población general, con énfasis en la identificación temprana de casos en gestantes.

Disminuir la fragmentación en el acceso y adherencia al tratamiento de la sífilis a nivel individual y entorno afectivo-sexual con énfasis en gestantes.

Contribuir a la disminución del estigma y fomentar prácticas de autocuidado y cuidado del otro con la implementación de una estrategia de educación para la salud enfocada en la promoción de la salud sexual y prevención de la sífilis dirigida a los grupos prioritarios definidos en este plan.

Gestionar el conocimiento y la articulación intersectorial para la toma de decisiones basadas en evidencia y el desarrollo de acciones coordinadas.





Se establecen 4 ejes

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



Desde la Subsecretaria de servicios de salud y aseguramiento el doctor Moscoso informa que las actividades se concentran en la prestación del servicio y el aseguramiento por lo que realiza un llamado a la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Subdirección de Garantía del Aseguramiento en trabajar para que las instituciones trabajen en la tamización de la población general en relación con las ITS.

Adicional a ello solicita que se realice un trabajo articulado con en conjunto con las dos Subsecretarías para implementar acciones que permitan que la población acceda a la realización de la tamización de las ITS, desde la ruta de materno perinatal que están contempladas las acciones de tamizaje, por lo que no debería permitirse una sífilis congénita si está contemplada las actividades de prueba, tratamiento y seguimiento a la gestante.

Solicita a la Subdirección de garantía del aseguramiento realiza mesa de trabajo para mostrar el trabajo que se viene realizando desde Salud Pública para comprometer a las EAPB a realizar las acciones y actividades que corresponda en respuesta a la reducción de la Sífilis.

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar mesa de trabajo con las EAPB para la socialización de la propuesta del plan de acción	Subdirección de garantía del aseguramiento	Abril 2025
Realizar el seguimiento a los prestadores de servicios en la tamización de pruebas para Sífilis y cumplimiento a la ruta de Materno Perinatal	Dirección de Provisión de Servicios de Salud	permanente
Continuar con la elaboración del plan de acción de la sífilis en población general	Subsecretaría de Salud Pública y Subsecretaria de servicios de salud y aseguramiento	Mayo 2025

