

	<p align="center"><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	<p align="center">Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p align="center"><b>COMUNICACION EXTERNA</b></p>	<p align="center"><b>Página 1 de 22</b></p>

**INFORME DE COMPORTAMIENTO DE SIFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA DE NORTE DE SANTANDER PRIMER SEMESTRE, 2025pr.**

**WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO**  
Gobernador

**FERNANDO AGUSTO ALVAREZ GARCIA**  
Director IDS

**GLORIA INES MONTAÑO MONCADA**  
P.E Coordinador Grupo Salud Pública

**SANDRA MILENA CORREDOR BLANCO**  
P.E Responsable de Vigilancia en Salud Pública

**KEYLA VANESSA MONTEJO VILLAMIZAR**  
P.U. Vigilancia en Salud Pública

**Norte de Santander, Julio 2025**

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 2 de 22</b>

### Tabla de Contenido

Informe evento Sífilis Gestacional y Sífilis Congénita, Norte de Santander, primer semestre del 2025pr. ....	5
Introducción .....	5
Objetivos Específicos.....	6
Materiales Y Métodos .....	6
Consideraciones éticas.....	8
Indicadores de impacto.....	8
Hallazgos para la Sífilis Gestacional.....	8
Comportamiento de la notificación.....	9
Sífilis Gestacional .....	9
Magnitud en lugar y persona (datos básicos) .....	9
Hallazgos para la Sífilis Congénita .....	15
Tablero de problemas:.....	20
Discusión .....	21
Limitaciones.....	21
Conclusiones .....	21
Recomendaciones .....	22
Bibliografía.....	22

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 3 de 22</b>

### Tabla de gráficos

Gráfico 1. Comportamiento en la notificación de los casos para el evento de Sífilis Gestacional, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, años 2023-2025pr. .... 9

Gráfico 2. Distribución de casos de sífilis gestacional por EAPB, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024 – 2025pr. .... 11

Gráfico 3. Comportamiento en la notificación de los casos para el evento de Sífilis Congénita, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2023 -2025pr. .... 15

Gráfica 4. Porcentaje de casos de sífilis congénita cuyas madres fueron tratadas con penicilina Benzatínica y número de dosis recibidas, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024-2025pr..... 19

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 4 de 22</b>

### Lista de tablas

Tabla 1. Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis gestacional, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024 – 2025pr.....	10
Gráfico 2. Distribución de casos de sífilis gestacional por EAPB, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024 – 2025pr .....	11
Tabla 2. Edad gestacional al inicio del control prenatal, y cumplimiento del esquema de tratamiento en los casos de sífilis gestacional, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024 – 2025pr. ....	12
Tabla 3. Distribución de casos notificados de Sífilis Gestacional según municipio de residencia y razón de prevalencia teniendo en cuenta su Nacionalidad, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.....	13
Tabla 4. Distribución de casos notificados de Sífilis Gestacional según municipio de residencia, teniendo en cuenta su variación en la notificación, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024-2025pr.....	14
Tabla 5. Distribución de casos notificados por cooperantes con diagnóstico de Sífilis Gestacional, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr. ....	14
Tabla 6. Distribución de casos notificados al SIVIGILA con diagnóstico de Sífilis Gestacional con residencia de otro departamento, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr. ....	15
Tabla 7. Incidencia de Sífilis Congénita por municipio de residencia teniendo en cuenta la nacionalidad de la madre, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.....	16
Tabla 8. Variación de Sífilis Congénita por municipio de residencia teniendo en cuenta la nacionalidad de la madre, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024,2025pr.....	16
Tabla 9. Porcentaje de casos de sífilis congénita con madres notificadas como sífilis gestacional teniendo en cuenta municipio de residencia de caso, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.....	17
Tabla 10. Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis congénita, Norte de Santander, semanas epidemiologias a la 24, 2024 – 2025pr.....	17
Tabla 11. Distribución de casos de sífilis congénita por EAPB teniendo en cuenta la nacionalidad de la madre, Norte de Santander, Semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.....	18
Tabla 12. Variación en la notificación de sífilis congénita por EAPB teniendo en cuenta la nacionalidad de la madre, Norte de Santander, Semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024-2025pr.....	18
Tabla 13. Distribución de los casos de Sífilis congénita según inicio de controles prenatales y el diagnóstico de las madres de los casos de sífilis congénita, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr. ....	19
Tabla 14. Distribución de los casos de Sífilis congénita que cumplen definición de caso según UPGD notificadora, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr. ....	20
Tabla 15. Distribución de los casos de Sífilis congénita notificados por Otros Departamento de residencia, Semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.....	20

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 5 de 22</b>

## Informe evento Sífilis Gestacional y Sífilis Congénita, Norte de Santander, primer semestre del 2025pr.

### Introducción

La sífilis es una enfermedad bacteriana producida por la espiroqueta *Treponema Palladium*, de curso crónico y afectación sistémica, que atraviesa por diferentes etapas caracterizadas por manifestaciones específicas. Es una infección de transmisión sexual (ITS) y constituye un importante problema de salud pública en todo el mundo, que afecta la calidad de vida y se acompaña de importantes niveles de morbilidad y mortalidad; el *Treponema Palladium* puede pasar de la gestante al feto y causar sífilis congénita la cual puede producir aborto espontáneo, muerte perinatal, bajo peso al nacer, infección neonatal y otros trastornos, como sordera, déficit neurológico, retraso del crecimiento y deformidades óseas. (1).

En septiembre del 2010 los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobaron la Resolución CD50.R I 2. En dicha resolución, se exhortó a los Estados Miembros a dar prioridad a la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y de la sífilis congénita y a que elaboraran y ejecutaran planes nacionales para alcanzar esta meta (2).

Estos compromisos se renovaron y se ampliaron en el 2016 mediante la aprobación del Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021, medida orientada a lograr que el Sida y las infecciones de transmisión sexual dejen de ser un problema de salud pública en la Región de la Américas. El plan de acción amplía la iniciativa de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (ETMI) del VIH y la Sífilis Congénita a la ETMI-PLUS (2), siendo la meta para sífilis congénita: Reducir la incidencia de la sífilis congénita (incluyendo los mortinatos) a 0,5 casos o menos por 1.000 nacidos vivos.

Según los cálculos de la OMS, ocho millones de adultos de entre 15 y 49 años contrajeron sífilis en 2022. Algunos países que realizan seguimientos sistemáticos de la enfermedad están registrando un aumento importante en el número de casos de sífilis congénita. (3)

La OMS ha calculado que, en 2022, hubo 700 000 casos de sífilis congénita en el mundo. Estos casos de sífilis gestacional provocaron cerca de 150 000 muertes fetales tempranas y prenatales, 70 000 muertes neonatales, 55 000 partos prematuros o de neonatos con bajo peso al nacer y 115 000 casos con diagnóstico clínico de sífilis congénita del lactante. (3)

En Colombia, desde 2016, se ha observado un aumento en el número de casos notificados y en la prevalencia de sífilis gestacional. Para la semana epidemiológica 24 de 2024p (SE), se registraron 4853 casos de sífilis gestacional, con una razón de prevalencia nacional de 17.1 casos por cada 1,000 nacidos vivos y mortinatos, lo que representa un incremento en comparación con los años 2020 y 2021. Sin embargo, frente los años 2022, 2023 se observó que la notificación se mantuvo dentro de lo esperado. (4)

En el caso de la sífilis congénita en Colombia, desde el año 2019 al 2025 presento incremento progresivo en el número de casos notificados y en la incidencia. Para 2023 y 2024 se inicia una variación al decremento,

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 6 de 22</b>

alcanzando en 2024 una con una incidencia nacional de 2,4 casos por 1 000 nacidos vivos más mortinatos, de acuerdo con la variación porcentual frente a 2024 se observa un comportamiento hacia el aumento de 4%.

En el Departamento Norte de Santander desde el año 2019 al año 2023 se ha evidenciado un incremento significativo en la notificación de los casos de sífilis gestacional, identificando una disminución la notificación en el año 2024 con 238 casos, con una variación del 1.0 en aumento con respecto al año 2025; de igual manera se evidencia un aumento progresivo de manera progresiva en las semanas epidemiológicas de la 1-24 del año 2025 con 265 casos. Sin embargo, cabe resaltar que el departamento cuenta con una razón de prevalencia de 13.0 casos por cada 1,000 nacidos vivos y mortinatos. (5)

Sífilis congénita en el Departamento de Norte de Santander desde el año 2019 al año 2023 presento un incremento progresivo en la notificación, identificando un decremento significativo para el año 2024 con 31 casos, con una variación del 35.5 en decremento con respecto al año 2025 en donde se evidencia alcanzo una incidencia de 1.0 caso de sífilis congénita por cada 1.000 nacidos vivos más mortinatos. (5)

Muchas gestantes con sífilis no presentan síntomas o no son conscientes de ellos, por eso es importante el uso correcto y sistemático de preservativos durante las relaciones sexuales puede prevenir esta enfermedad y transmisión al recién nacido

Hay pruebas rápidas que permiten diagnosticar la sífilis gestacional en pocos minutos y empezar el tratamiento en la misma visita al consultorio, por eso la importancia de iniciar controles prenatales de manera oportuna durante la gestación.

### Objetivos Específicos

- ✓ Establecer la distribución demográfica y social de los casos reportados al Sivigila de Sífilis Congénita y Sífilis Gestacional en el primer semestre del año 2025.
- ✓ Determinar los indicadores de oportunidad durante el primer semestre del año 2025.

### Materiales Y Métodos

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación de Sífilis Gestacional y Sífilis Congénita en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), posterior proceso depuración del 1 de enero al 30 de junio del año 2025. Se empleó Microsoft Excel para el procesamiento de los datos.

La notificación del evento se realiza de forma semanal, ingresan como casos confirmados de Sífilis gestacional y Sífilis Congénita, con ajuste por periodo epidemiológico a través del SIVIGILA; La base de datos de la ficha de datos complementarios 750 (Sífilis Gestacional) y 740 (Sífilis Congénita) vigente este año, se depura

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 7 de 22</b>

cruzando los datos para su análisis. Para el caso de SIVIGILA se continúa la vigilancia por medio de la ficha de notificación como un componente de búsqueda activa de casos en las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), con notificación desde probable y seguimiento hasta su confirmación o descarte.

Para el análisis se tuvo en cuenta la definición de caso del protocolo de vigilancia:

- ✓ **Sífilis Gestacional:** Toda mujer gestante, puérpera o con aborto en los últimos 40 días con o sin signos clínicos sugestivos de sífilis (ejemplo: úlcera genital, erupción cutánea, placas en palmas y plantas), con prueba treponémica rápida positiva acompañada de una prueba no treponémica reactiva (VDRL, RPR) a cualquier dilución, que no ha recibido tratamiento adecuado para sífilis durante la presente gestación o que tiene una reinfección no tratada\*

**Reinfección:** es aquel caso que cumpla al menos uno de los siguientes criterios:

- Es aquel caso que cumpla al menos uno de los siguientes criterios: Gestante o mujer en puerperio (40 días postparto) que después de haber recibido tratamiento adecuado para sífilis de acuerdo con el estadio de la enfermedad, presenta durante el seguimiento clínico y serológico, la aparición de lesiones compatibles en genitales o en piel, o un aumento en los títulos de la prueba no treponémica (VDRL, RPR) de 4 veces o de dos diluciones con respecto a la prueba no treponémica inicial, de acuerdo a lo establecido en GPC
- Gestante o mujer en puerperio (40 días postparto) con diagnóstico de sífilis primaria o secundaria que recibió tratamiento adecuado y seis meses después los títulos de la prueba no treponémica (VDRL, RPR) no descienden cuatro veces o dos diluciones, o con sífilis latente (temprana, tardía o de duración desconocida) y en quien 12 meses después los títulos de la prueba no treponémica no descienda cuatro veces o dos diluciones.

- ✓ **Sífilis Congénita:** Es aquel caso de cumpla al menos uno de los siguientes Criterios:

- **Nexo epidemiológico:** todo 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. Se considera tratamiento adecuado para prevenir la sífilis congénita haber recibido al menos una dosis de penicilina benzatínica de 2´400.000 UI intramuscular (IM) aplicada 30 o más días antes del momento del parto.
- **Laboratorio:** Laboratorio: 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, lo que equivale a dos diluciones por encima del título materno. Igualmente, 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
- **Clínica:** 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

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 8 de 22</b>

Manifestaciones sugestivas de sífilis congénita al examen físico o en exámenes paraclínicos:

- Clínica sugestiva: bajo peso, prematurez, pénfigo palmo-plantar, rash, hepatoesplenomegalia, rágades, rinorrea muco-sanguinolenta, hidrops fetalis.
- Cuadro hemático: presencia de anemia, reacción leucemoide (leucocitos > 35.000 x mm<sup>3</sup>), trombocitopenia (150 mg/dL en el recién nacido a término o > 170 mg/dL en el recién nacido pretérmino) o conteo de células > 25 x mm<sup>3</sup> en LCR a expensas de linfocitos (meningitis aséptica) sin otra causa que lo explique.
- Aminotransferasas elevadas e hiperbilirrubinemia directa: Aspartato aminotransferasa - AST (valor de referencia 20,54 U/L ± 13,92 U/L), Alanina aminotransferasa - ALT (valor de referencia 7,95 U/L ± 4,4 U/L), bilirrubina directa o conjugada > 20 % del total de la bilirrubina total.
- Uroanálisis: con proteinuria, hematuria, cilindruria

Para este informe se toma en consideración el “**departamento de residencia**” en la mayoría de los análisis que involucran la variable lugar.

### Consideraciones éticas

Para la elaboración del presente informe se usó la base de datos de los casos notificados a Sivigila, no se utilizó información sensible y se aseguró la confidencialidad de los datos, por lo tanto, se considera un análisis sin riesgo de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. Los resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel nacional y territorial. (6).

### Indicadores de impacto

- ✓ Razón de prevalencia de sífilis gestacional
- ✓ Incidencia de sífilis congénita
- ✓ Porcentaje de casos de sífilis congénita que cumplen definición de caso
- ✓ Proporción de casos de sífilis congénita cuyas madres fueron notificados como sífilis gestacional

### Hallazgos para la Sífilis Gestacional

Sífilis Gestacional es un evento que inició su vigilancia bajo el código Sivigila 750. En el intervalo comprendido desde 01 de Enero al 14 de Junio del año 2025 (periodos epidemiológicos uno al sexto), se notificaron al aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) 320 casos notificados en total durante el semestre del año 2025, de los cuales se retiraron 27 registros de residencia Venezuela, 3 registros notificados

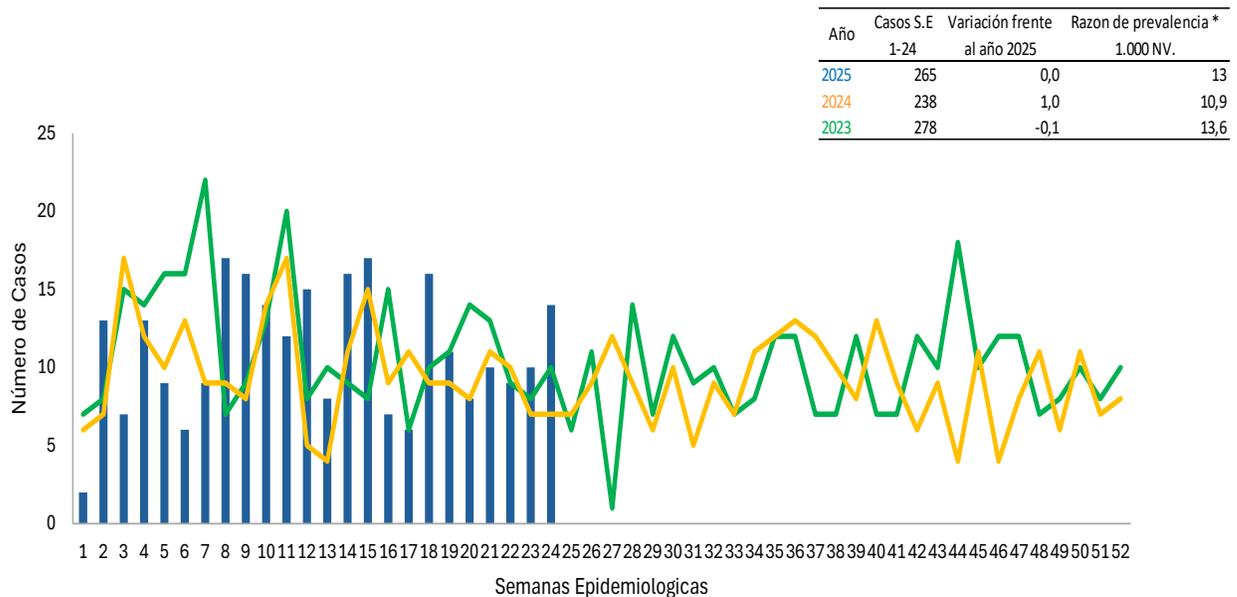
con residencia de otro departamento, 23 registros repetidos, 1 registro con error de digitación 1 caso descartado (ajuste6), con un resultado final de 265 casos confirmados para el análisis.

### Comportamiento de la notificación

#### Sífilis Gestacional

En el evento de sífilis gestacional desde la semana epidemiológica 1 a la 24 del año 2025 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 265 casos confirmados, en el comportamiento de la notificación de sífilis gestacional para el año 2024 fue de 238 casos, para el año 2023 fue de 278 casos notificados, evidenciando un aumento progresivo de los casos del año 2025 en comparación al año inmediatamente anterior.

**Gráfico 1. Comportamiento en la notificación de los casos para el evento de Sífilis Gestacional, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, años 2023-2025pr.**



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

#### Magnitud en lugar y persona (datos básicos)

Se realiza un análisis comparativo entre los años 2024 y 2025 teniendo en cuenta las semanas de notificación de la 1 a 24 ( P:E VI), con el fin de identificar la variación en ellos, se logra evidenciar que para el año 2024 se

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 10 de 22</b>

notificaron un total de 238 casos, en el año 2025 la notificación fue de 265 casos con una variación porcentual del 0.1.

A semana 24 del año 2025 los casos confirmados por laboratorio fueron 265, En el análisis realizado en la notificación individual, se encontró que el mayor porcentaje de casos se observa en el régimen subsidiado con un 60.0%, el grupo de edad con mayor aporte fue 20 a 24 años presenta un 38.1%, seguido del área de ocurrencia donde se presenta en cabecera municipal con un 86.4%. Por pertenencia étnica, el porcentaje de mayor notificación se encuentra en la variable “Otros” con el 99,2%, cabe resaltar 2 casos aportado por las poblaciones como indígena.

**Tabla 1. Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis gestacional, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024 – 2025pr.**

Categoría	2024		2025		Variación % de casos
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	
<b>Area de Residencia</b>	<b>238</b>		<b>265</b>		<b>0,1</b>
Cabecera Municipal	191	80,3	229	86,4	0,2
Centro Poblado	24	10,1	17	6,4	-0,3
Rural disperso	23	9,7	19	7,2	-0,2
<b>Aseguramiento</b>					
Subsidiado	151	63,4	159	60,0	0,1
No Asegurado	57	23,9	65	24,5	0,1
Contributivo	29	12,2	41	15,5	0,4
Excepción	1	0,4	0	0,0	-1,0
<b>Pertenencia Etnica</b>					
Otros	237	99,6	263	99,2	0,1
Indígena	0	0,0	2	0,8	1,0
Rom, Gitano	1	0,4	0	0,0	-1,0
Negro, Mulato	0	0,0	0	0,0	1,0
<b>Grupo de Edad</b>					
< 14 Años	0	0,0	0,0	0,0	0,0
14 a 19 Años	36	15,1	43	16,2	0,2
20 a 24 Años	90	37,8	101	38,1	0,1
25 a 29 Años	60	25,2	53	20,0	-0,1
30 a 34 Años	35	14,7	38	14,3	0,1
35 a 39 Años	11	4,6	22	8,3	1,0
40 a 44 Años	6	2,5	6	2,3	0,0
45 y Mas Años	0	0,0	2	0,8	1,0

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025



## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



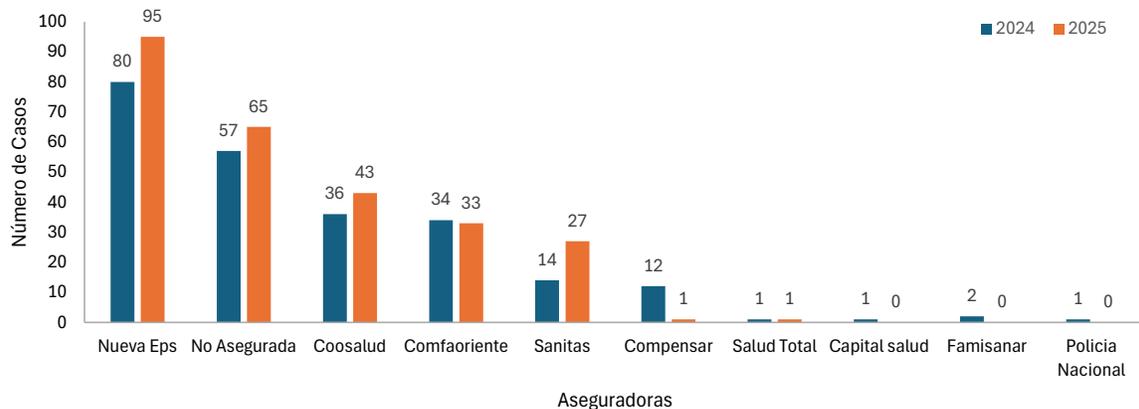
Código: F-DE-PE05-03  
Versión: 05

## COMUNICACION EXTERNA

Página 11 de 22

Según el Decreto 3518 de 2006, las EAPB son las responsables, entre otras funciones, de garantizar la realización de acciones individuales tendientes a confirmar los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso. Las siguientes 7 aseguradoras reúnen el 75.5 % de los casos de sífilis gestacional, evidenciando mayor número de casos notificados por Nueva Eps con 35.8% (95 casos) seguido de la población No Asegurados con el 24.5% (65 casos) que se encuentran pendientes para la afiliación de las EAPB presentes en la Región; Es importante mencionar que al realizar el comparativo con el año 2024 se evidencia que la EAPB Nueva Eps se mantuvo como la Eps con mayor número de casos para el evento de sífilis gestacional.

**Gráfico 2. Distribución de casos de sífilis gestacional por EAPB, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024 – 2025pr.**



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

De las gestantes que tuvieron control prenatal, se evidencia el 48.7 % (129) lo iniciaron en primer trimestre, al 48.7 % (129) se les realizó la prueba treponémica y al 48.7% (129) la prueba no treponémica en este mismo trimestre; Se logra evidenciar que el comportamiento del año 2025 fue favorable teniendo en cuenta el año anterior.

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 12 de 22</b>

**Tabla 2. Edad gestacional al inicio del control prenatal, y cumplimiento del esquema de tratamiento en los casos de sífilis gestacional, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024 – 2025pr.**

Categoria	2024		2025		Variación %
	Casos	%	Casos	%	
<b>Edad gestacional</b>	<b>238</b>		<b>265</b>		
Primer trimestre ( Sem 1-13)	117	49,2	129	48,7	0,1
Segundo trimestre ( Sem 14-27)	66	27,7	74	27,9	0,1
Tercer trimestre ( Sem 28-40)	23	9,7	62	23,4	1,7
Sin información	32	13,4	0	0,0	-1,0
<b>Laboratorios</b>					
Toma de prueba treponemica	238	100,0	265	100,0	0,1
Toma de prueba No treponemica	238	100,0	265	100,0	0,1
<b>Tratamiento Penicilian Benzatinica</b>					
0 Dosis	49	20,6	65	24,5	0,3
1 Dosis	66	27,7	49	18,5	-0,3
2 Dosis	2	0,8	1	0,4	-0,5
3 Dosis	121	50,8	150	56,6	0,2

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Por cada 1.000 nacidos vivos en el año, se presentaron:

- 13 casos de sífilis en gestantes en el departamento.
- El municipio de residencia con mayor razón de prevalencia fue San Cayetano y Santiago con 27.8
- El municipio con menor razón de prevalencia de SG fue Pamplona con 2.0

**Tabla 3. Distribución de casos notificados de Sífilis Gestacional según municipio de residencia y razón de prevalencia teniendo en cuenta su Nacionalidad, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.**

Municipio de Residencia	Casos COL.	Casos VEN	Norte de Santander SE. 1-24	Porcentaje	NV+ DF	Razón de prevalencia de SG *(1000 NV + DF)
Cúcuta	103	55	158	59,6	9895	16,0
Tibú	13	13	26	9,8	1496	17,4
Villa Del Rosario	12	7	19	7,2	1228	15,5
Ocaña	6	5	11	4,2	1729	6,4
El Tarra	4	4	8	3,0	508	15,7
El Zulia	7	0	7	2,6	457	15,3
Los Patios	2	3	5	1,9	946	5,3
Teorama	3	2	5	1,9	251	19,9
Ábrego	3	1	4	1,5	377	10,6
Convención	2	1	3	1,1	273	11,0
Sardinata	2	1	3	1,1	383	7,8
Arboledas	2	0	2	0,8	93	21,5
El Carmen	1	1	2	0,8	170	11,8
Salazar	0	2	2	0,8	90	22,2
San Calixto	0	2	2	0,8	126	15,9
San Cayetano	1	1	2	0,8	72	<b>27,8</b>
Gramalote	1	0	1	0,4	70	14,3
La Esperanza	1	0	1	0,4	110	9,1
Lourdes	1	0	1	0,4	43	23,3
Pamplona	0	1	1	0,4	489	<b>2,0</b>
Santiago	1	0	1	0,4	36	<b>27,8</b>
Villa Caro	1	0	1	0,4	57	17,5
<b>Norte De Santander</b>	<b>166</b>	<b>99</b>	<b>265</b>	<b>100,0</b>	<b>20449</b>	<b>13,0</b>

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 14 de 22</b>

**Tabla 4. Distribución de casos notificados de Sífilis Gestacional según municipio de residencia, teniendo en cuenta su variación en la notificación, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024- 2025pr.**

Municipio de Residencia	2024	2025	Variación %
Cúcuta	137	158	0,2
Tibú	39	26	-0,3
Villa Del Rosario	12	19	0,6
Ocaña	10	11	0,1
El Tarra	4	8	1,0
El Zulia	7	7	0,0
Los Patios	4	5	0,3
Teorama	2	5	1,5
Ábrego	0	4	1,0
Convención	0	3	1,0
Sardinata	2	3	0,5
Arboledas	0	2	1,0
El Carmen	0	2	1,0
Salazar	0	2	1,0
San Calixto	0	2	1,0
San Cayetano	0	2	1,0
Gramalote	0	1	1,0
La Esperanza	0	1	1,0
Lourdes	0	1	1,0
Pamplona	0	1	1,0
Santiago	0	1	1,0
Villa Caro	0	1	1,0
<b>Norte De Santander</b>	<b>238</b>	<b>265</b>	<b>0,1</b>

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

**Tabla 5. Distribución de casos notificados por cooperantes con diagnóstico de Sífilis Gestacional, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.**

UPGD Notificadora	Norte de Santander	Porcentaje
	SE. 1-24	
Ips Medicare De Colombia Sas	9	3,4
Samaritan Purse Sede San Luis	7	2,6
Samaritans Purse	7	2,6
Comite Internacional De Rescate	5	1,9
Asociacion Profamilia	1	0,4
<b>Total general</b>	<b>29</b>	<b>10,9</b>

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

De los casos que ingresan con diagnóstico de sífilis gestacional al sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila) 3 casos ingresan con residencia de otros departamentos como lo es Cesar y Caldas.

**Tabla 6. Distribución de casos notificados al SIVIGILA con diagnóstico de Sífilis Gestacional con residencia de otro departamento, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.**

Otro Dpto	Casos	Porcentaje
Cesar	2	66,7
Caldas	1	33,3
Colombia	3	100,0

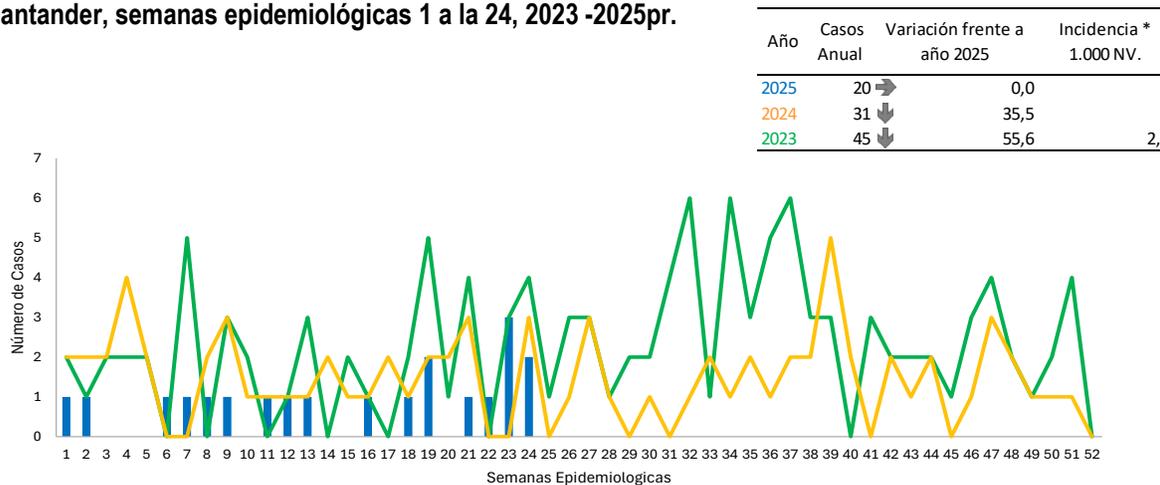
Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

### Hallazgos para la Sífilis Congénita

Sífilis Congénita es un evento que inició su vigilancia bajo el código Sivigila 740. En el intervalo comprendido desde 01 de enero al 30 de junio del año 2025 (periodos epidemiológicos uno al Sexto), se notificaron al aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) 40 casos notificados, de los cuales se retiraron 8 registros de residencia Venezuela, 1 registro de otro departamento, 13 ajustes descartados (ajuste 6), 1 con ajuste D, 1 registros repetidos, 20 casos confirmados para el análisis.

En el siguiente grafico podemos observar el comportamiento de la notificación de sífilis Congénita durante los años 2023 al 2025, donde se evidencia que el año 2023 se notificó 45 casos, seguido del año 2024 con 31 casos notificados y para el año 2025 se presentaron 20 casos, donde se logra evidenciar que su variación va en descenso en comparación a los años anteriores, con una incidencia de 1 caso de sífilis congénita por cada 1000 nacidos vivos, donde las semanas epidemiológicas con mayor número de casos notificados fueron 19,23 y 24 del año 2025

**Gráfico 3. Comportamiento en la notificación de los casos para el evento de Sífilis Congénita, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2023 -2025pr.**



Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

En la siguiente tabla podemos observar la incidencia del departamento Norte de Santander se encuentra en un 1.0 por cada mil nacidos vivos más mortinatos, El Municipio con mayor incidencia fue: Sardinata con un 5.2 casos por cada 1.000 NV/MF, El Municipio con menor incidencia fue: Tibú 0.7 con casos por cada mil nacidos vivos más mortinatos

**Tabla 7. Incidencia de Sífilis Congénita por municipio de residencia teniendo en cuenta la nacionalidad de la madre, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.**

Municipio de Residencia	Nacionalidad madre de la marde casos COL.	Nacionalidad madre de la casos VEN.	Total General SE.1-24	Porcentaje	NV+DF	Incidencia X 1000 NV.
Cúcuta	7	6	13	65	9895	1,3
Ocaña	3	0	3	15	1729	1,7
Sardinata	1	1	2	10	383	5,2
El Zulia	1	0	1	5	457	2,2
Tibú	1	0	1	5	1496	0,7
<b>Norte de Santander</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20449</b>	<b>1,0</b>

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Se evidencia que en el año 2025 se presentó una disminución en la notificación del 0.4 con respecto al año anterior.

**Tabla 8. Variación de Sífilis Congénita por municipio de residencia teniendo en cuenta la nacionalidad de la madre, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024,2025pr.**

Municipio de Residencia	SE.1-24 2024	SE.1-24 2025	Variación % Notif. Año 2025
Sardinata	1	2 ↑	1,0
Ocaña	2	3 →	0,5
El Zulia	1	1 →	0,0
Cúcuta	15	13 ↓	-0,1
Tibú	5	1 ↓	-0,8
Puerto Santander	2	0 ↓	-1,0
Convención	1	0 ↓	-1,0
El Carmen	1	0 ↓	-1,0
Los Patios	1	0 ↓	-1,0
Teorama	1	0 ↓	-1,0
Toledo	1	0 ↓	-1,0
<b>Norte de Santander</b>	<b>31</b>	<b>20 ↓</b>	<b>-0,4</b>

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

A nivel departamental, la proporción de casos de sífilis congénita con madres notificadas como sífilis gestacional fue de un 100 % (20 casos).

**Tabla 9. Porcentaje de casos de sífilis congénita con madres notificadas como sífilis gestacional teniendo en cuenta municipio de residencia de caso, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.**

Municipio de Residencia	Casos SC con madres notificadas en SG	Total Noti. Casos SC	% Madres notificadas
Cúcuta	13	13	100
Ocaña	3	3	100
Sardinata	2	2	100
El Zulia	1	1	100
Tibú	1	1	100
<b>Norte de Santander</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

En la siguiente tabla podemos determinar las variables de interés sociodemográficos, donde se realiza un análisis Individual de la notificación haciendo un comparativo entre los años 2024 y 2025, se encontró que en el año 2025 se evidencia una disminución significativa en la notificación; En el año 2025 el género femenino disminuyo un 0.4, según el área de residencia en el área rural presento mayor disminución con 1.0 de los casos, de igual manera en aseguramiento podemos observar que el régimen subsidiado tiene el mayor número de casos, y la mayor disminución en el régimen indeterminado, y la pertenencia étnica "Otros" notifica 100%.

**Tabla 10. Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis congénita, Norte de Santander, semanas epidemiologias a la 24, 2024 – 2025pr.**

Categoria	2024		2025		Variación % de casos
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	
<b>Sexo</b>	<b>31</b>		<b>20</b>		
Femenino	18	58,1	10	50,0	↓ -0,4
Masculino	13	41,9	10	50,0	↓ -0,2
<b>Area de Residencia</b>					
Cabecera Municipal	20	64,5	17	85,0	↓ -0,2
Centro Poblado	7	22,6	3	15,0	↓ -0,6
Rural	4	12,9	0	0,0	↓ -1,0
<b>Aseguramiento</b>					
No Asegurado	15	48,4	5	25,0	↓ -0,7
Subsidiado	15	48,4	12	60,0	↓ -0,2
Contributivo	2	6,5	3	15,0	→ 0,5
Indeterminado	1	3,2	0	0,0	↓ -1,0
<b>Pertenencia Etnica</b>					
Otros	31	100,0	20	100,0	↓ -0,4

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 18 de 22</b>

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

En la siguiente tabla podemos observar la distribución de los casos según el aseguramiento y la Nacionalidad de la madre, donde el 75 % (15) de los casos de sífilis congénita fueron notificados de las siguientes 4 aseguradoras, el 25% (5 casos) de los casos son No Asegurados.

**Tabla 11. Distribución de casos de sífilis congénita por EAPB teniendo en cuenta la nacionalidad de la madre, Norte de Santander, Semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.**

Nombre Aseguradora	Nacionalidad de la madre Casos COL.	Nacionalidad de la madre Casos VEN.	Norte de Santander	Porcentaje
Nueva Eps	8	2	10	50,0
No asegurada	1	4	5	25,0
Comfaorient	3	0	3	15,0
Sanitas	1	1	2	10,0
<b>Norte de Santander</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Se logra evidenciar una disminución de 0.7 en la población no asegurada en el año 2025.

**Tabla 12. Variación en la notificación de sífilis congénita por EAPB teniendo en cuenta la nacionalidad de la madre, Norte de Santander, Semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024-2025pr.**

Nombre Aseguradora	SE.1-24 2024	SE.1-24 2025	Variación % Notif. Año 2025
Comfaorient	1	3 ↑	2,0
Sanitas	1	2 ↑	1,0
Nueva Eps	9	10 →	0,1
No asegurada	15	5 ↓	-0,7
Compensar	3	0 ↓	-1,0
Salud total	1	0 ↓	-1,0
Indeterminado	1	0 ↓	-1,0
<b>Norte de Santander</b>	<b>31</b>	<b>20 ↓</b>	<b>-0,4</b>

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

En la siguiente tabla podemos observar la distribución de los casos de Sífilis congénita teniendo en cuenta el trimestre la edad gestacional que iniciaron controles: en el primer y segundo trimestre no se evidencia casos que hayan iniciado controles prenatales, en el tercer trimestre se evidencio un 100% de los casos de sífilis congénitas iniciaron controles prenatales en este trimestre.

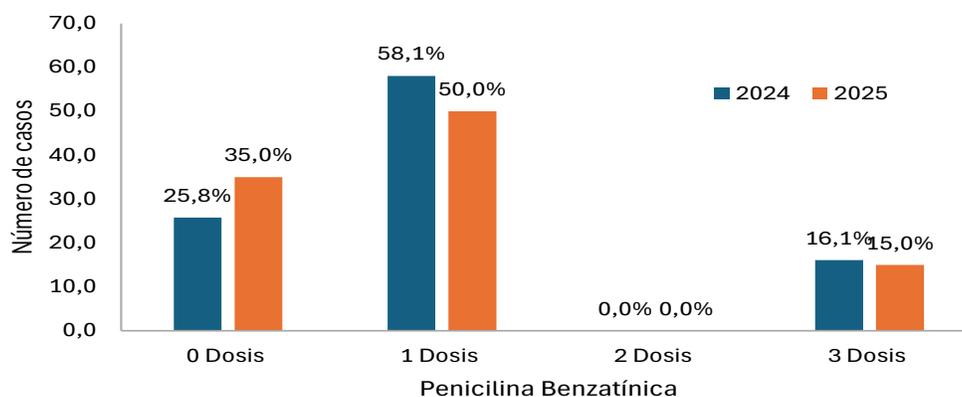
**Tabla 13. Distribución de los casos de Sífilis congénita según inicio de controles prenatales y el diagnóstico de las madres de los casos de sífilis congénita, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.**

Edad gestacional	Inicio de control prenatal		Toma de prueba No treponemica		Toma de prueba treponemica	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Primer trimestre ( Sem 1-13)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Segundo trimestre ( Sem 14-27)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tercer trimestre ( Sem 28-40)	20	100,0	20	100,0	20	100,0
<b>Total General</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

De los 20 casos notificadas en el año 2025 como sífilis congénita, las madres que recibieron tratamiento con penicilina benzatínica (control y sin control prenatal) el 35.0 % no recibió tratamiento con penicilina benzatínica. El 50.0% de las madres de los casos se les administró una dosis de penicilina benzatínica, 15.0% tres dosis, no se registraron madres con 2 dosis de tratamiento.

**Gráfica 4. Porcentaje de casos de sífilis congénita cuyas madres fueron tratadas con penicilina Benzatínica y número de dosis recibidas, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2024-2025pr.**



Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 20 de 22</b>

Teniendo en cuenta las UPGD presentes en el departamento que notificaron casos de sífilis congénita 80. % fue clasificado de manera adecuada, siguiendo los criterios para la definición operativa de caso del evento de interés en salud pública; se realiza asistencia técnica a la clínica san José con el fin de socializar protocolo de vigilancia en salud pública de Sífilis congénita para la correcta clasificación de futuros casos.

**Tabla 14. Distribución de los casos de Sífilis congénita que cumplen definición de caso según UPGD notificadora, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.**

UPGD	Cumplen deficion de caso		No cumplen deficion de caso	
	casos	%	casos	%
Ese Hospital Universitario Erasmo Meoz	9	45,0	0	0,0
Clinica San Jose De Cucuta Sa	3	15,0	4	<b>20,0</b>
Ese Hospital Emiro Quintero Cañizarez	3	15,0	0	0,0
Unidad Basica Puente Barco Leones	1	5,0	0	0,0
<b>Norte de Santander</b>	<b>16</b>	<b>80,0</b>	<b>4</b>	<b>20,0</b>

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

El caso que ingresa con diagnóstico de sífilis congénita al sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila) con residencia otro departamento fue notificado por el departamento de magdalena (1 caso).

**Tabla 15. Distribución de los casos de Sífilis congénita notificados por Otros Departamento de residencia, Semanas epidemiológicas 1 a la 24, 2025pr.**

Departamento	Casos	Porcentaje
Cesar	1	100
Colombia	1	100

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

#### Tablero de problemas:

En las semanas epidemiológicas 1 a la 24 del año 2025 se notificó 1 caso con condición final muerto en la S.E 11, se solicita el ajuste a residente y procedente Venezuela, se realiza y se envía de manera oportuna la unidad de análisis realizada en el departamento, dando cumplimiento al indicador de oportunidad.

El Departamento ha implementado como estrategia analizar bajo la modalidad de unidad exprés todos los casos que ingresan notificados como sífilis congénita, esto con el fin de evaluar su cumplen o no definición de caso e ingresen de manera adecuada al Sivigila.

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 21 de 22</b>

### Discusión

Sífilis Gestacional es un evento en el que se ha visto significativamente un aumento en la notificación, esto se debe a que Norte de Santander es un departamento que limita con la frontera Venezolana causando así un efecto migratorio hacia nuestro Departamento, las gestantes acuden a sus servicios de salud en las instituciones de nuestro país; De los 265 casos notificados a semana epidemiológica 24 del año 2025 el 37.4 % (99 Casos) son de Nacionalidad Venezolana, el 62.6% (280 casos) son de Nacionalidad Colombiana, de igual manera se debe intensificar en los programas de promoción y prevención de enfermedades de transmisión sexual con el fin de disminuir y evitar más contagios.

El Departamento Norte de Santander para el 1er semestre del año 2025 cuenta con una razón de prevalencia de 13.0, esto quiere decir que; Por cada 1 000 nacidos vivos en el año, se presentaron 13.0 casos de sífilis en gestantes, evidenciando un aumento de este en comparación del año 2024 que fue de 10.9 casos por \*1000 NV.

Se evidencia un comportamiento similar para los eventos sífilis congénita en el Departamento Norte de Santander en comparación a los datos arrojados por el nivel nacional, donde se evidencia un decremento progresivo en el año 2025.

Norte de Santander para el 1er semestre del año 2025 cuenta con una incidencia de 1.0 casos, esto quiere que, en el año se notificaron 1.0 casos de sífilis congénita por cada 1.000 nacidos vivos, siendo menor que la de nivel nacional.

### Limitaciones

1. La única fuente de información para realizar el informe del evento de sífilis gestacional y sífilis congénita es el sistema de información Sivigila.
2. Los diferentes informes solicitados por entes de control hacen que el tiempo sea limitado para la realización del informe del evento.

### Conclusiones

1. Se evidencia una variación 0.1 en aumento de la notificación del evento de sífilis gestacional.
2. Por cada 1 000 nacidos vivos en el 1er semestre del año 2025, se presentaron 13.0 casos de sífilis en gestantes.
3. La notificación de sífilis congénita del primer semestre del año 2025 muestra un descenso en comparación con el mismo período en los años 2023 y 2024.
4. Los casos de sífilis congénita notificados en el 1er trimestre del año 2025 iniciaron controles prenatales en el tercer trimestre.
5. La incidencia de sífilis congénita en el Departamento fue de 1.0 por cada 1.000 nacidos vivos.
6. Según los datos expuestos se concluye que la población migrante está muy presente en el departamento, aportando de manera significativa casos de sífilis gestacional y congénita.
7. El departamento Norte de Santander cuenta con 5 cooperantes que prestan servicio a población migrante venezolana.

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 22 de 22</b>

### Recomendaciones

1. **Departamento:** Garantizar la continuidad del personal contratado para vigilancia en salud pública en el departamento con el objetivo de dar cumplimiento a la realización de unidades de análisis y sus indicadores.
2. **Departamento:** Fortalecer desde el IDS en el área de vigilancia en salud pública al talento humano de las IPS en conocimientos del protocolo de vigilancia en salud pública del evento de sífilis gestacional y sífilis congénita para la adecuada identificación de los casos que cumplen con criterios para ser notificados para el evento y así mismo el diagnóstico oportuno y tratamiento ideal.
3. **Departamento:** Fortalecer desde el IDS en el área de vigilancia en salud pública al talento humano del municipio en conocimientos del protocolo de vigilancia en salud pública del evento de sífilis gestacional y sífilis congénita para la adecuada identificación de los casos que cumplen con criterios para ser notificados para el evento y así mismo la realizar de manera adecuada y oportuna la IEC.
4. **IPS de los 40 municipios:** Garantizar por parte de las IPS la toma de los laboratorios indicado en el protocolo de vigilancia en salud pública a las gestantes para el diagnóstico oportuno.
5. **IPS de los 40 municipios:** Garantizar por parte de las IPS la oferta y demanda inducida de los controles prenatales a sus gestantes con el fin de prevenir una reinfección o una sífilis congénita.

### Bibliografía

1. Organización mundial de la salud- sitio web- Hepatitis- [https://www.who.int/es/health-topics/hepatitis#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/hepatitis#tab=tab_1)
2. OPS,-Organización mundial de la salud sitio web – Hepatitis <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>
3. Instituto Nacional de salud- protocolo de vigilancia en salud pública versión 05 con fecha 15/05/2024 - <file:///C:/Users/PC.SMART/Documents/VSP-IDS/KEYLA%20MONTEJO%202025/IDS/PROTOCOLOS%20Y%20FICHAS%202025/HEPATITIS/Pro%20Hepatitis%20B%20y%20C.pdf>
4. Instituto Nacional de salud – informe de evento- <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/SIFILIS%20GESTACIONAL%20PE%20VI%202024.pdf>.
5. Instituto departamental de salud de Norte de Santander – boletín epidemiológico P.EVI- <https://ids.gov.co/dimensiones-de-salud-publica/dimensiones-de-salud-publica-2/>
6. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Internet]. 1993 [citado 17 de julio 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430DE-1993.PDF>