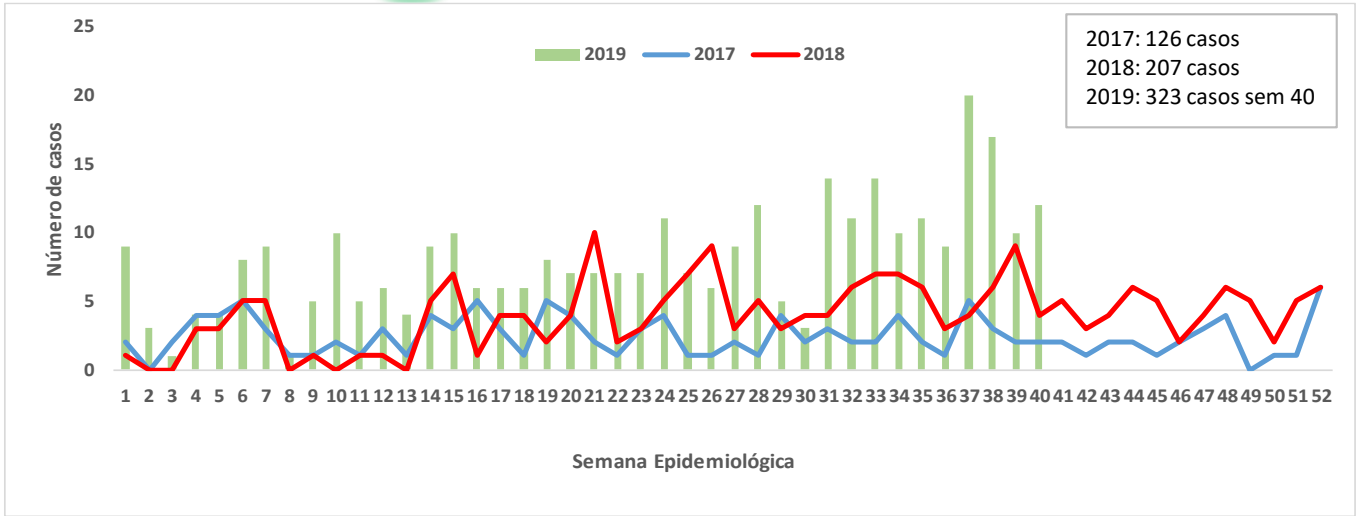
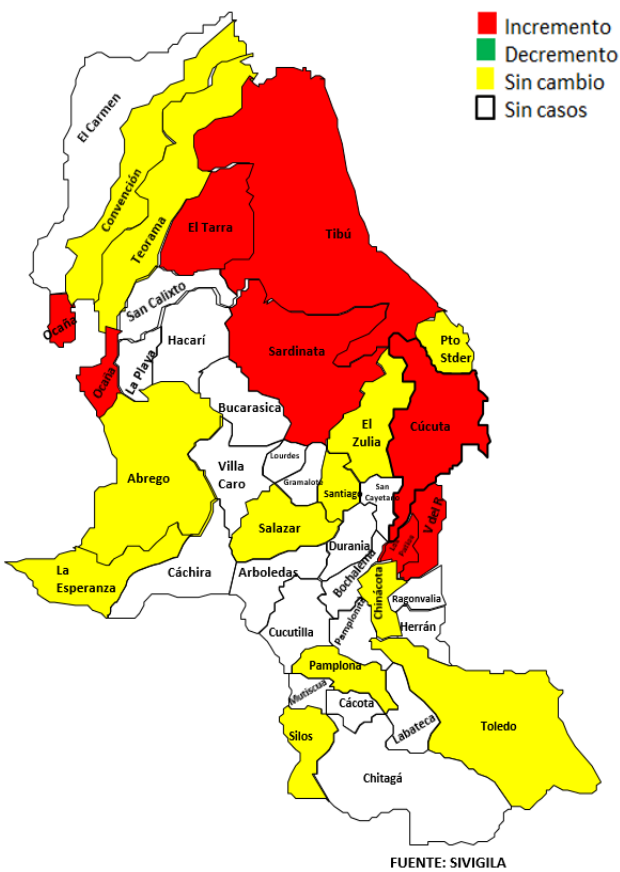


1. Comportamiento del evento



Fuente: SIVIGILA 2019

2. Comportamiento Inusual



Fuente: SIVIGILA 2019

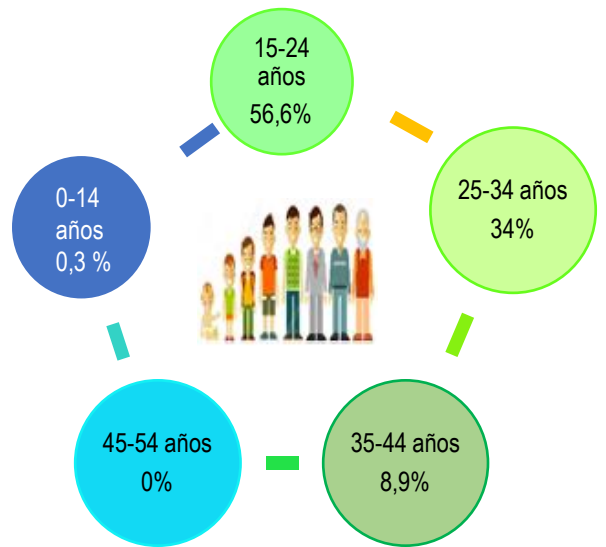
3. Indicadores

Razón de prevalencia de sífilis gestacional por 1 000 nacido vivos

323 casos
-----= 15 casos x 1,000 Hab
21.033



4. Datos Sociodemográficos



5. Comportamiento de otras variables de interés

Régimen de afiliación "Contributivo"

11,8 %
(38 casos)

Régimen de afiliación "Subsidiado"

44 %
(141 casos)

Cabecera municipal

81,1%

Pertenencia étnica "otros"

99,1%

Población Migrante

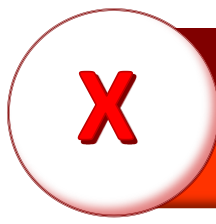
38,7 %
(125 casos)

Régimen de afiliación "No Asegurado"

43,9%

Fuente: SIVIGILA 2019





Tipo de Prueba Realizada	Treponémica	%	No Treponémica	%
Si	301	93,2	309	95,7
No	22	6,8	14	4,3
Número de dosis de Tratamiento	Casos	%	Sin Tratamiento	%
1 dosis	108	33,4	51	15,8
2 dosis	6	1,9		
3 dosis	158	48,9		

Fuente: SIVIGILA 2019

6. Incidencia de Sífilis Gestacional y entidad territorial de ocurrencia.

Municipio de Residencia	Casos	Población DANE	Incidencia de casos x 100,000 Hab
Cúcuta	161	675008	23,9
Tibú	41	37286	110,0
Villa del Rosario	40	96941	41,3
Ocaña	17	101158	16,8
Los Patios	12	80242	15,0
El Tarra	8	11058	72,3
Puerto Santander	7	10926	64,1
Sardinata	6	22583	26,6
El Zulia	5	23921	20,9
Teorama	4	23381	17,1
Abrego	3	39443	7,6
Pamplona	3	58975	5,1
Chinácota	3	17009	17,6
El Carmen	2	13153	15,2
Convención	2	12501	16,0
Durania	1	3656	27,4
Chitaga	1	10445	9,6
La Esperanza	1	12486	8,0
Labateca	1	5911	16,9
Salazar	1	8834	11,3
Santiago	1	2887	34,6
Silos	1	4124	24,2
Toledo	1	17288	5,8
Villa Caro	1	5238	19,1
Total	323	1294454	25,0

Fuente: SIVIGILA 2019

Otro Departamento y Exterior	Casos	%
Exterior	163	94,8
Cesár	2	1,2
Huila	2	1,2
Santander	2	1,2
Bogotá	1	0,6
Bolívar	1	0,6
Córdoba	1	0,6
Total	172	100

Fuente: SIVIGILA 2019

Ficha técnica

Análisis de comportamientos inusuales: La información es notificada semanalmente por las UPGD al Instituto departamental de Salud (IDS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos puede variar después de que se realicen ajustes en las UPGD.

Por esta razón es necesario trabajar para lograr el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno y más aun teniendo en cuenta que la sífilis no tratada durante el embarazo, especialmente la sífilis precoz, conlleva riesgo de muerte fetal intrauterina, nacimiento de un mortinato, muerte neonatal y secuelas importantes en los sobrevivientes.

