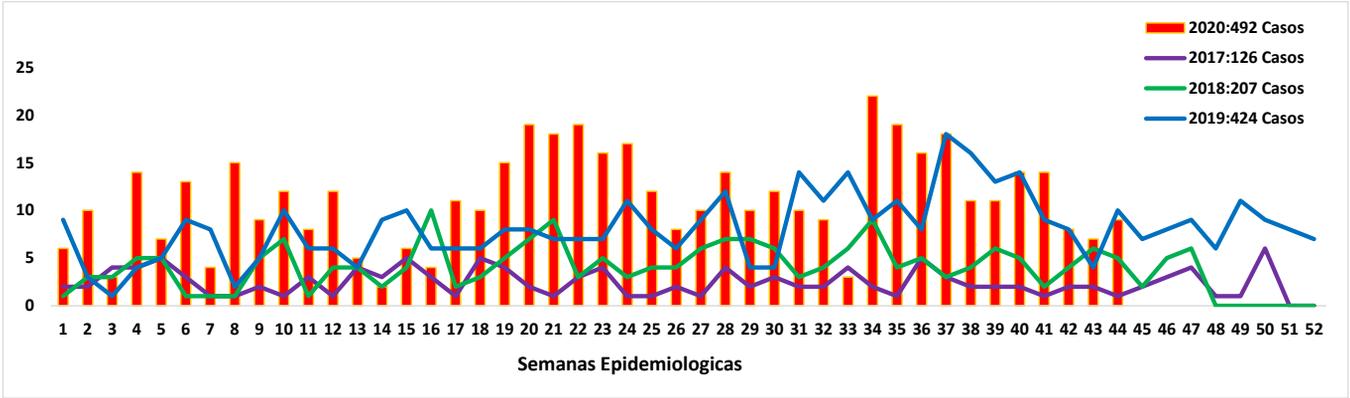
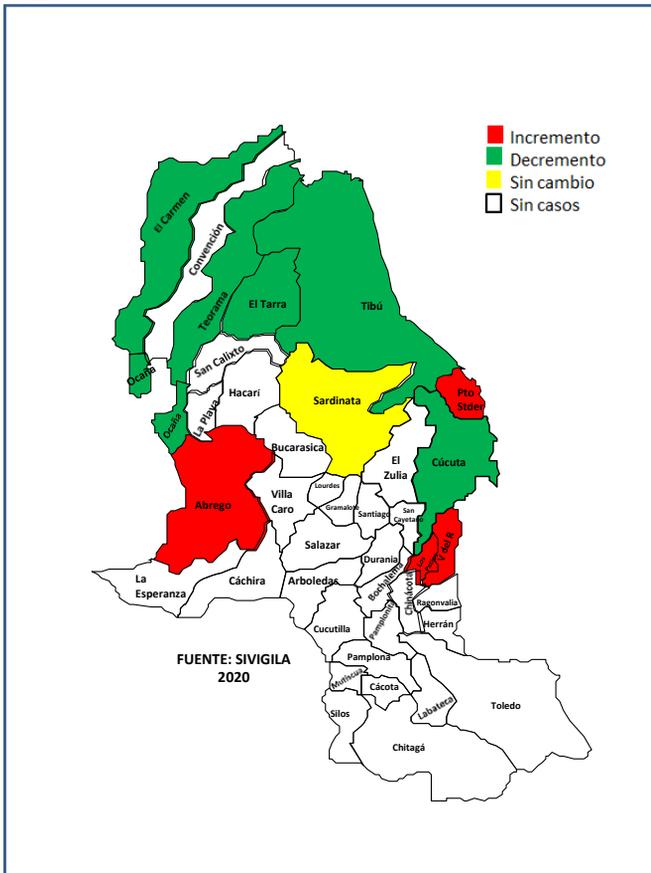


1. Comportamiento del evento



Fuente: SIVIGILA 2020

2. Comportamiento Inusual



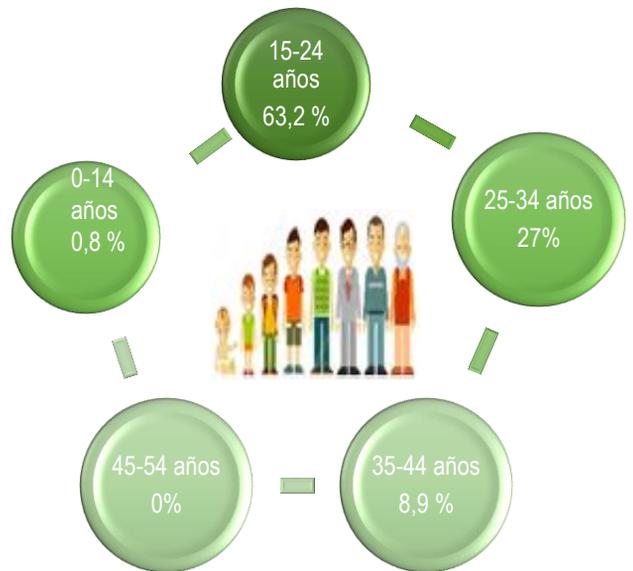
FUENTE: SIVIGILA 2020

3. INDICADORES

Razón de prevalencia de sífilis gestacional por 1 000 nacido vivos

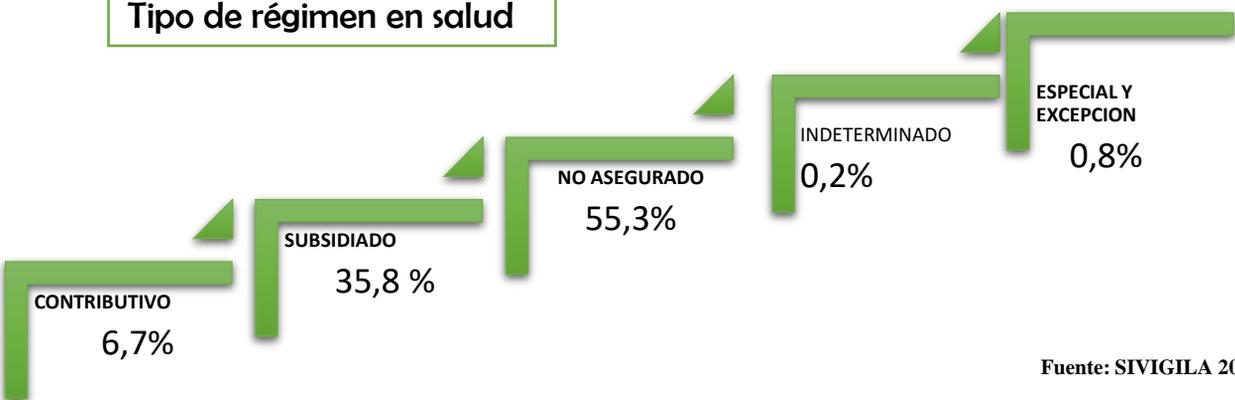


4. Datos Sociodemográficos



5. Comportamiento de otras variables de interés

Tipo de régimen en salud

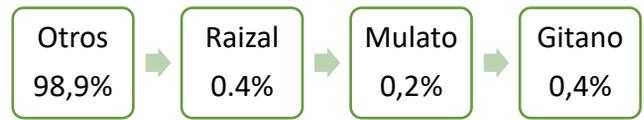


Fuente: SIVIGILA 2020

Área



Pertenencia étnica



Tipo de Prueba Realizada	Treponémica	%	No Treponémica	%
Sí	484	98,4	485	98,6
No	8	1,6	7	1,4
Número de dosis de Tratamiento	Casos	%	Sin Tratamiento	%
1 Dosis	195	39,6	82	16,7
2 Dosis	14	2,8		
3 Dosis	201	40,9		

Fuente: SIVIGILA 2020

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

Departamento y Exterior	Casos	%	Municipio de Residencia	Casos	Población DANE	Incidencia de casos x 100,000 Hab
CESAR	5	55,6	CÚCUTA	261	777.106	33,6
AMAZONAS	1	11,1	TIBÚ	60	58.721	102,2
ARAUCA	1	11,1	VILLA DEL ROSARIO	47	111254	42,2
BOYACA	1	11,1	OCAÑA	28	129.308	21,7
CUNDINAMARCA	1	11,1	LOS PATIOS	18	97.220	18,5
			PUERTO SANTANDER	13	9.262	140,4
			PAMPLONA	12	53.909	22,3
			SARDINATA	10	26.804	37,3
			EL ZULIA	9	29.392	30,6
			EL TARRA	8	21.926	36,5
			CONVENCIÓN	5	19.647	25,4
			ÁBREGO	4	33.931	11,8
			CHINÁCOTA	2	10.056	19,9
			SAN CALIXTO	2	12.174	16,4
			TEORAMA	2	17.670	11,3
			SÁCHIRA	1	11.198	8,9
			CÁCOTA	1	2.914	34,3
			CUCUTILLA	1	8.475	11,8
			DURANIA	1	4.812	20,8
			EL CARMEN	1	14.043	7,1
			LA PLAYA	1	8.003	12,5
			PAMPLONITA	1	5.793	17,3
			RAGONVALIA	1	9.262	10,8
			SALAZAR	1	10.728	9,3
			SAN CAYETANO	1	7.790	12,8
			TOLEDO	1	16.325	6,1
Exterior y Poblacion Migrante	Casos	%				
EXTERIOR (VENEZUELA)	179	42,6				
P. MIGRANTE	241	57,4				

Fuente: Sivigila 2020

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.