



Área



Pertenencia étnica



Tipo de Prueba Realizada	Treponémica	%	No Treponémica	%
Sí	159	100,0	159	100,0
No	0	0,0	0	0,0
Número de dosis de Tratamiento	Casos	%	Sin Tratamiento	%
1 Dosis	55	55,6	43	43,4
2 Dosis	3	3,0		
3 Dosis	58	58,6		

Fuente: SIVIGILA 2021

6.

Incidencia de Sifilis Gestacional y entidad territorial de ocurrencia.

Exterior y Poblacion Migrante			Municipio de Residencia	Casos	Población DANE	Incidencia de casos x 100,000 Hab
Casos	%					
EXTERIOR (VENEZUELA)	34	29,1	CÚCUTA	80	787.891	10,2
P. MIGRANTE	83	70,9	TIBÚ	23	59.536	38,6
			VILLA DEL ROSARIO	16	112.798	14,2
			EL ZULIA	12	29.800	40,3
			EL TARRA	8	22.230	36,0
			OCAÑA	6	131.103	4,6
			LOS PATIOS	4	98.569	4,1
			CONVENCIÓN	2	19.916	10,0
			ÁBREGO	1	34.395	2,9
			EL CARMEN	1	14.235	7,0
			PAMPLONA	1	54.647	1,8
			CHINÁCOTA	1	19.120	5,2
			TEORAMA	1	17.915	5,6
			TOLEDO	1	16.548	6,0
			PUERTO SANTANDER	1	9.391	10,6
Otro Departamento y Exterior	Casos	%				
ANTIOQUIA	1	100,0				

Fuente: Sivigila 2021

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.