



**Área**



**Pertenencia étnica**



Tipo de Prueba Realizada	Treponémica	%	No Treponémica	%
Sí	454	100.0	454	100.0
No	0	0.0	0	0.0

  

Número de dosis de Tratamiento	Casos	%	Sin Tratamiento	%
1 Dosis	138	30.4	107	23.6
2 Dosis	9	2.0		
3 Dosis	200	44.1		

Fuente: SIVIGILA 2021

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

Nacionalidad	Casos	%
Venezuela	249	54,8
Colombia	205	45,2
<b>Total Norte de Santander</b>	<b>454</b>	<b>100,0</b>

Exterior y Poblacion Migrante	Casos	%
EXTERIOR ( VENEZUELA)	110	98,2
ANTIOQUIA	1	0,9
CESAR	1	0,9

Municipio de Residencia	N° Casos	%
CÚCUTA	228	50,2
TIBÚ	72	15,9
VILLA DEL ROSARIO	51	11,2
OCAÑA	26	5,7
EL TARRA	19	4,2
EL ZULIA	15	3,3
LOS PATIOS	10	2,2
SARDINATA	6	1,3
CONVENCIÓN	5	1,1
TEORAMA	4	0,9
PAMPLONA	4	0,9
EL CARMEN	3	0,7
BOCHALEMA	2	0,4
CHINÁCOTA	2	0,4
TOLEDO	2	0,4
ÁBREGO	1	0,2
HACARÍ	1	0,2
LA PLAYA	1	0,2
PUERTO SANTANDER	1	0,2
SAN CAYETANO	1	0,2
<b>NORTE DE SANTANDER</b>	<b>454</b>	<b>100,0</b>

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.