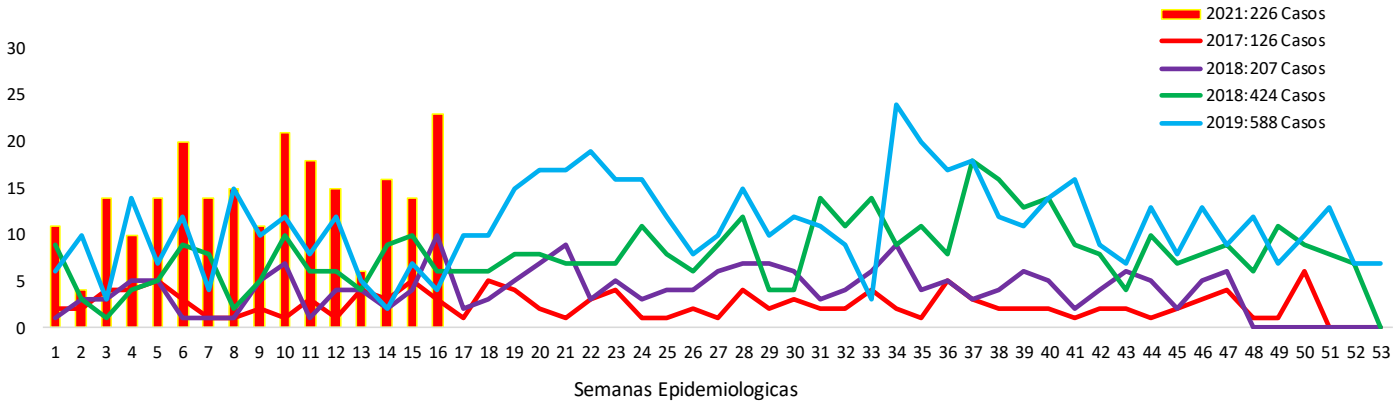
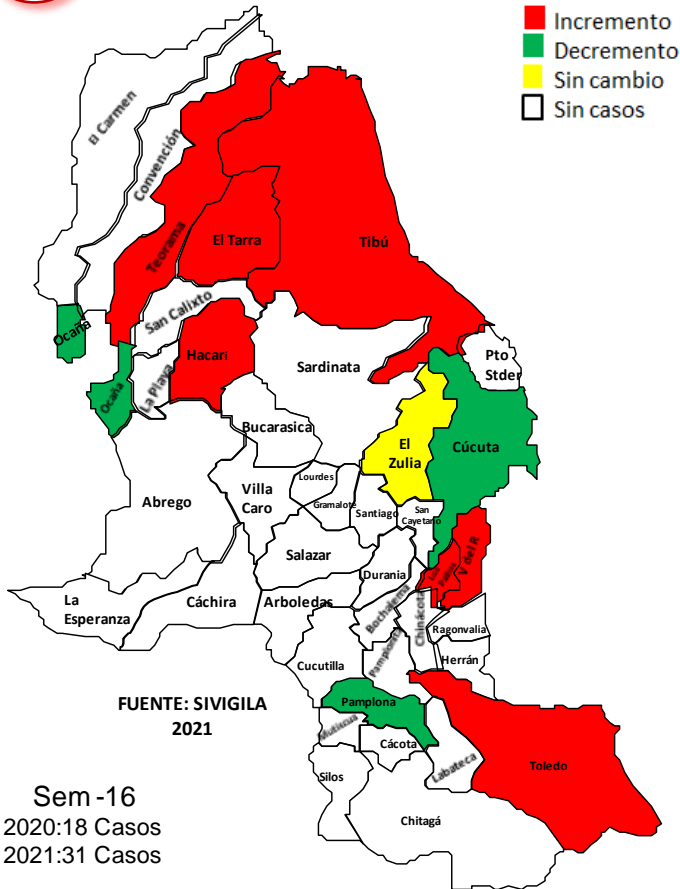


1. Comportamiento del evento



Fuente: SIVIGILA 2021

2. Comportamiento Inusual



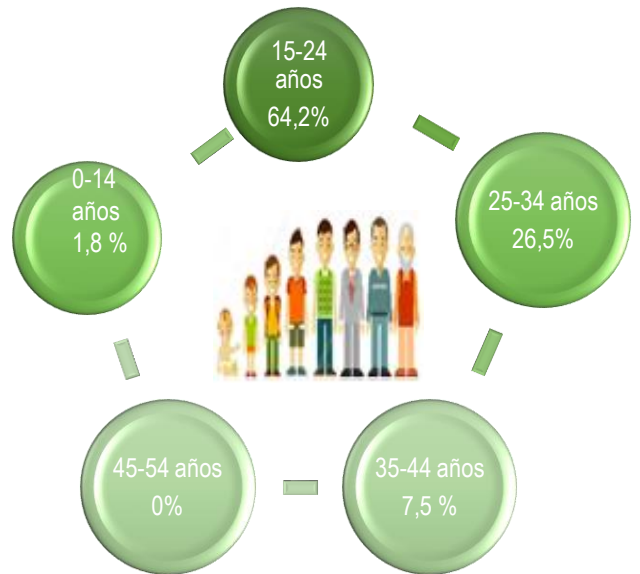
3. INDICADORES

Razón de prevalencia de sífilis gestacional por 1 000 nacido vivos

2,5

CIFRAS PREELIMINARES DANE AÑO 2021

4. Datos Sociodemográficos



5. Comportamiento de otras variables de interés

Tipo de régimen en salud

CONTRIBUTIVO
5,8%

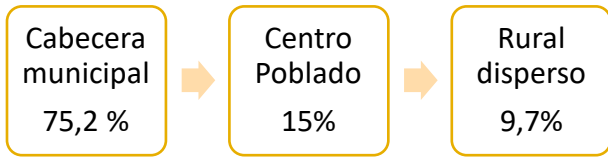
SUBSIDIADO
38,5 %

NO ASEGURADO
55,3%

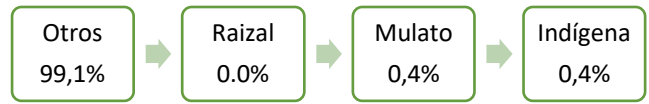
INDETERMINADO
0,4%

ESPECIAL Y EXCEPCION
0,0%

Área



Pertenencia étnica



| Tipo de Prueba Realizada | Treponémica | % | No Treponémica | % |
|--------------------------|-------------|-------|----------------|-------|
| Sí | 226 | 100,0 | 226 | 100,0 |
| No | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |

| Número de dosis de Tratamiento | Casos | % | Sin Tratamiento | % |
|--------------------------------|-------|------|-----------------|------|
| 1 Dosis | 74 | 32,7 | 59 | 26,1 |
| 2 Dosis | 4 | 1,8 | | |
| 3 Dosis | 89 | 39,4 | | |

Fuente: SIVIGILA 2021

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

| Exterior y Poblacion Migrante | | | Municipio de Residencia | N° Casos | % |
|-------------------------------|--------------|----------|-------------------------|----------|------|
| | Casos | % | CÚCUTA | 106 | 46,9 |
| EXTERIOR (VENEZUELA) | 34 | 29,1 | TIBÚ | 34 | 15,0 |
| P. MIGRANTE | 83 | 70,9 | VILLA DEL ROSARIO | 26 | 11,5 |
| | | | EL TARRA | 14 | 6,2 |
| | | | EL ZULIA | 14 | 6,2 |
| | | | OCAÑA | 10 | 4,4 |
| | | | LOS PATIOS | 6 | 2,7 |
| | | | EL CARMEN | 3 | 1,3 |
| | | | TEORAMA | 3 | 1,3 |
| | | | CONVENCIÓN | 2 | 0,9 |
| | | | TOLEDO | 2 | 0,9 |
| | | | ÁBREGO | 1 | 0,4 |
| | | | CHINÁCOTA | 1 | 0,4 |
| | | | HACARÍ | 1 | 0,4 |
| | | | PAMPLONA | 1 | 0,4 |
| | | | PUERTO SANTANDER | 1 | 0,4 |
| | | | SARDINATA | 1 | 0,4 |

| Otro Departamento y Exterior | | |
|------------------------------|---|-------|
| 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.