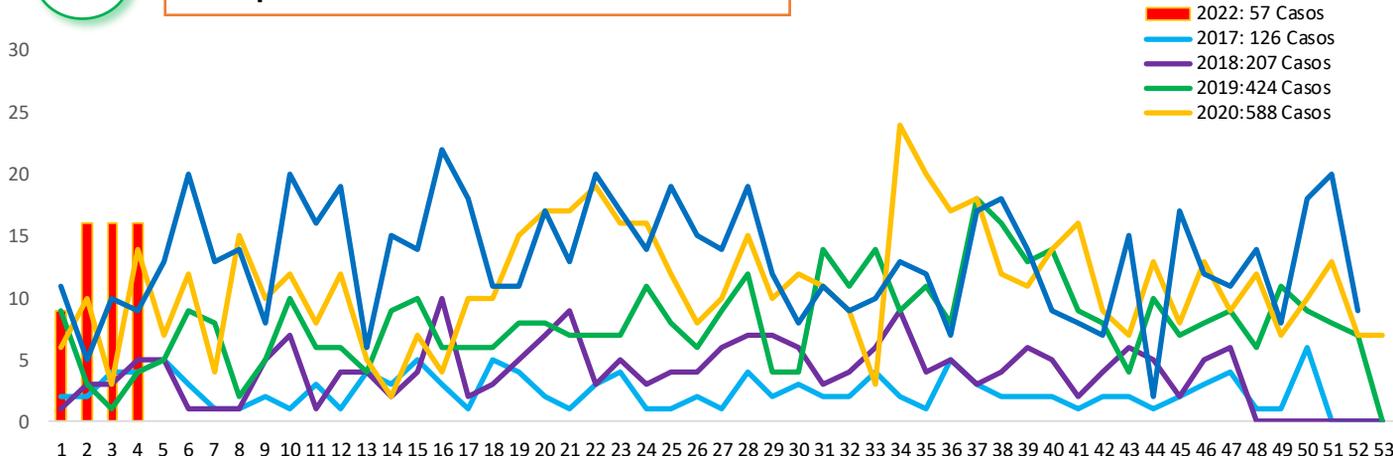
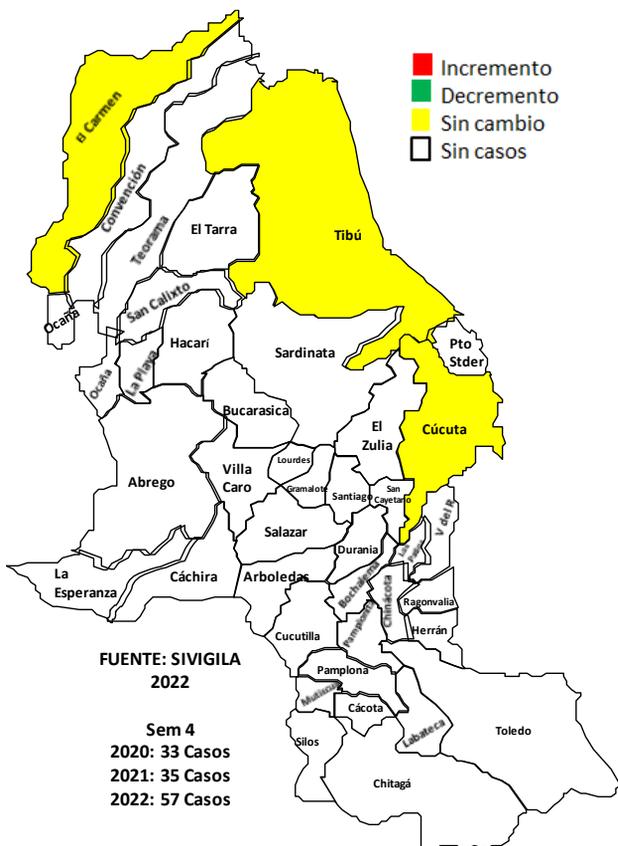


1. Comportamiento del evento



Fuente: SIVIGILA 2022

2. Comportamiento Inusual



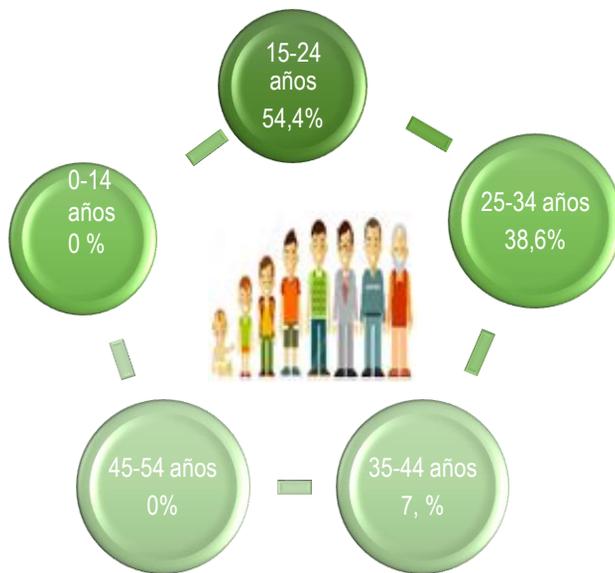
3. INDICADORES

Razón de prevalencia de sífilis gestacional por 1 000 nacido vivos

2,1



4. Datos Sociodemográficos



5. Comportamiento de otras variables de interés

Tipo de régimen en salud

CONTRIBUTIVO
10,5%

SUBSIDIADO
38,6 %

NO ASEGURADO
47,4%

INDETERMINADO
0%

ESPECIAL Y EXCEPCION
3,4%



Área



Pertenencia étnica



Tipo de Prueba Realizada	Treponémica	%	No Treponémica	%
Sí	57	100,0	57	100,0
No	0	0,0	0	0,0
Número de dosis de Tratamiento	Casos	%	Sin Tratamiento	%
1 Dosis	26	45,6	9	15,8
2 Dosis	3	5,3		
3 Dosis	19	33,3		

Fuente: SIVIGILA 2022

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

Otro Departamento y Exterior	Casos	%
(Exterior Venezuela)	9	100,0
Total general	9	100,0

Municipio de Residencia	Casos COL.	Casos VEN.	Norte de Santander	%
CÚCUTA	14	25	25	43,9
TIBÚ	3	8	8	14,0
VILLA DEL ROSARIO	3	7	7	12,3
OCAÑA	4	5	5	8,8
EL TARRA	1	2	2	3,5
PUERTO SANTANDER	2	2	2	3,5
SARDINATA		2	2	3,5
CÁCHIRA	1	1	1	1,8
CONVENCIÓN		1	1	1,8
EL ZULIA	1	1	1	1,8
LOS PATIOS	1	1	1	1,8
PAMPLONA		1	1	1,8
VILLA CARO		1	1	1,8
Total general	30	57	57	100,0

Fuente: Sivigila 2022

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.