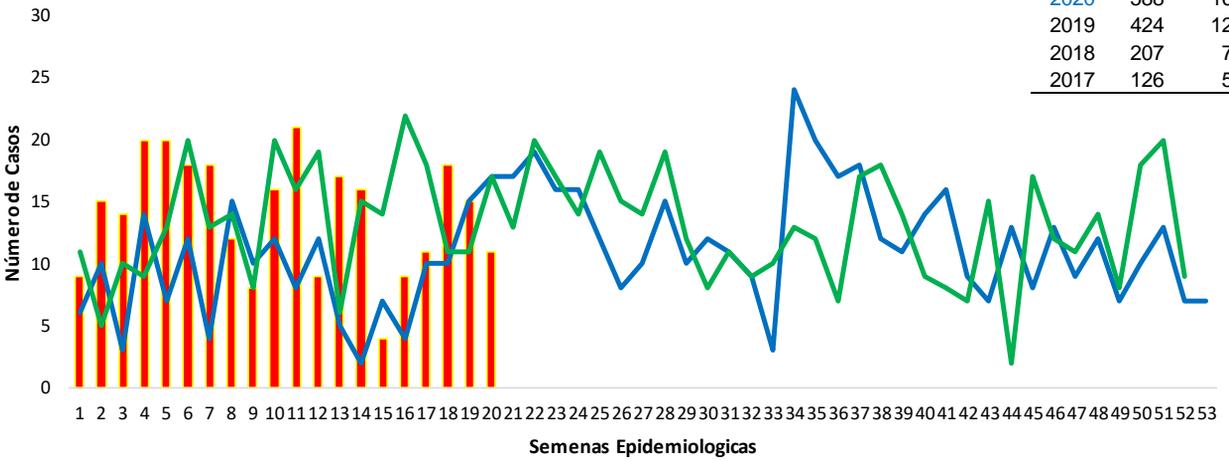


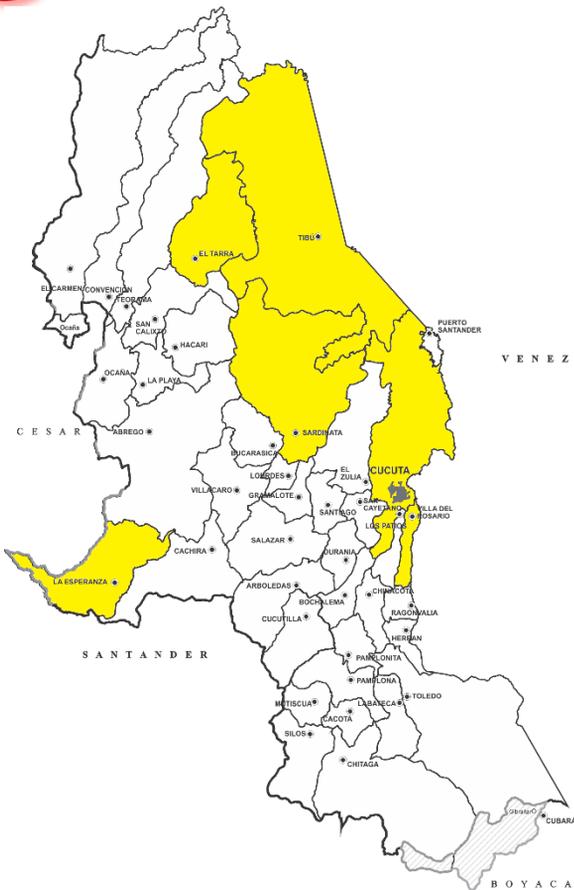
1. Comportamiento del evento

Casos		
Año	Anual	S.E. -20
2022	281	281
2021	684	272
2020	588	166
2019	424	125
2018	207	74
2017	126	56



Fuente: SIVIGILA 2022

2. Comportamiento Inusual



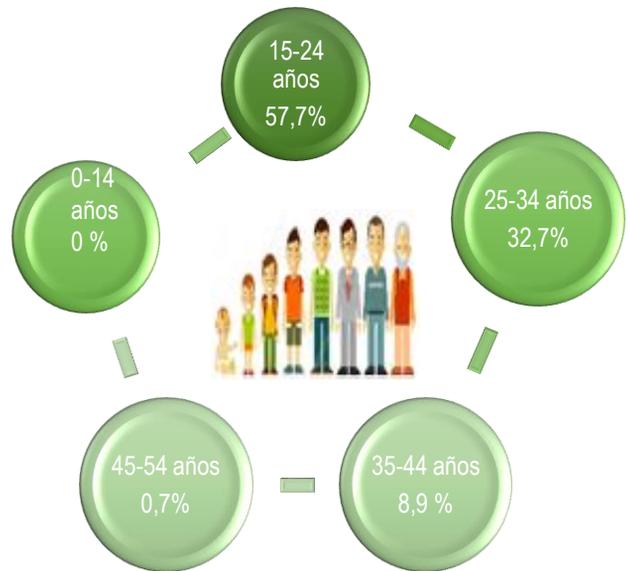
3. INDICADORES

Razón de prevalencia de sífilis gestacional por 1 000 nacido vivos

2,9

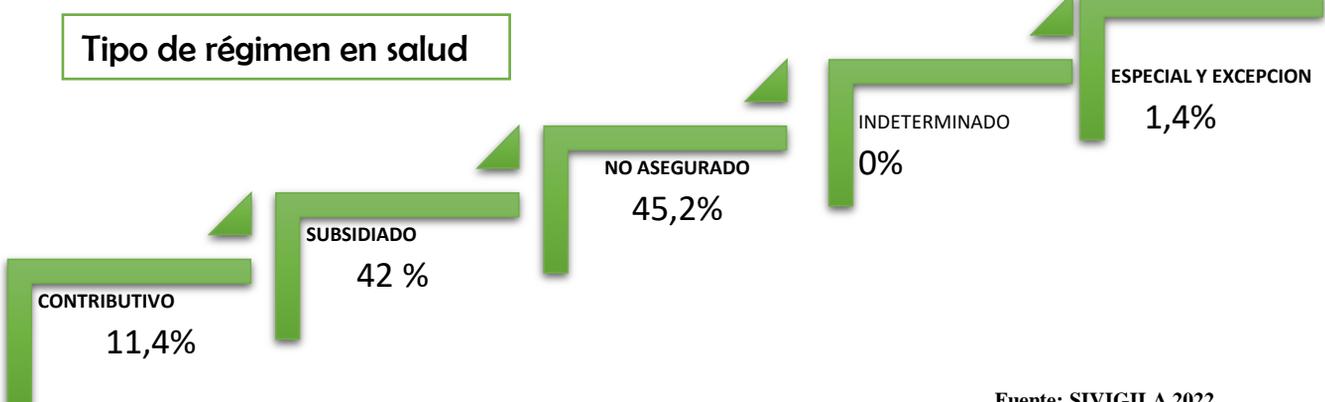


4. Datos Sociodemográficos



5. Comportamiento de otras variables de interés

Tipo de régimen en salud



Área



Pertenencia étnica



Tipo de Prueba Realizada	Treponémica	%	No Treponémica	%
Sí	281	34.2	281	100.0
No	0	0.0	0	0.0
Número de dosis de Tratamiento	Casos	%	Sin Tratamiento	%
1 Dosis	91	32.4	43	15.3
2 Dosis	9	3.2		
3 Dosis	138	49.1		

Fuente: SIVIGILA 2022

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

Otro Departamento y Exterior	Casos	%	Municipio de Residencia	Casos COL.	Casos VEN.	Norte de Santander	%	Nacimientos + Defunciones no fatales - PE 2021	Razon de Prevalencia
(Exterior Venezuela)	106	98.1	Cúcuta	85	53	138	49.1	25133	2.0
Cesar	2	1.9	Tibú	15	34	49	17.4	904	19.3
Total general	108	100.0	Villa Del Rosario	14	19	33	11.7	225	52.2
			Ocaña	7	4	11	3.9	4729	0.8
			Los Patios	2	6	8	2.8	863	3.3
			El Zulia	5	2	7	2.5	124	20.1
			Sardinata	2	4	6	2.1	201	10.6
			Pamplona	3	1	4	1.4	1113	1.3
			El Tarra	1	2	3	1.1	228	4.7
			La Esperanza	3		3	1.1	23	46.4
			Puerto Santander	2	1	3	1.1	71	15.0
			Ábrego	1	1	2	0.7	231	3.1
			Chinácota		2	2	0.7	97	7.3
			Durania	1	1	2	0.7	24	29.7
			El Carmen		2	2	0.7	98	7.3
			Villa Caro	1	1	2	0.7	25	28.5
			Cáchira	1		1	0.4	53	6.7
			Convención		1	1	0.4	94	3.8
			Hacarí	1		1	0.4	52	6.8
			Pamplonita	1		1	0.4	9	39.5
			Teorama		1	1	0.4	100	3.6
			Toledo	1		1	0.4	134	2.7
			Total general	146	135	281	100.0	35048	2.9

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.