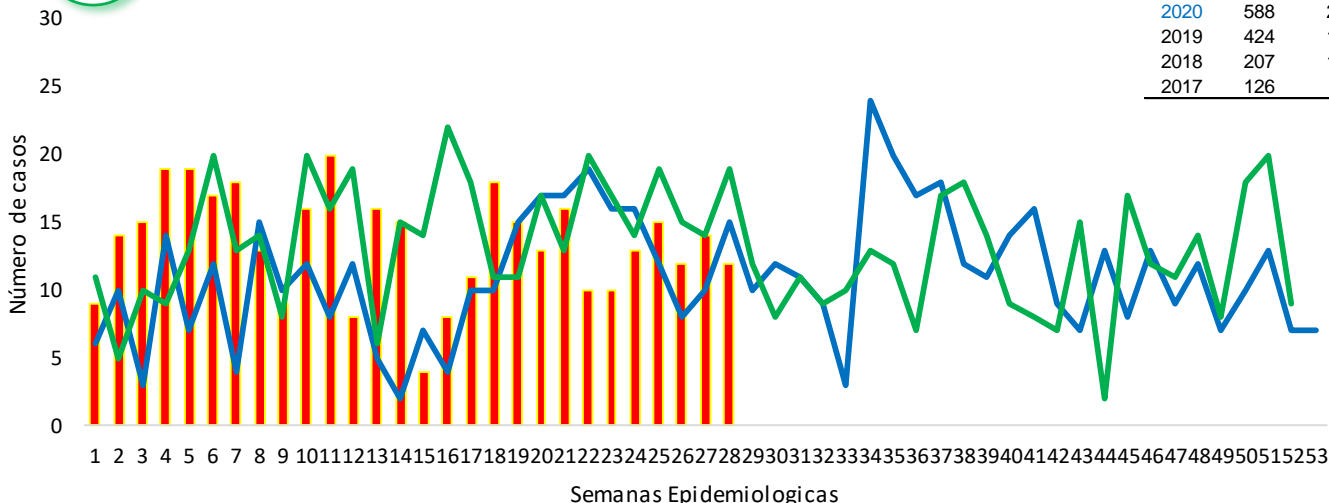


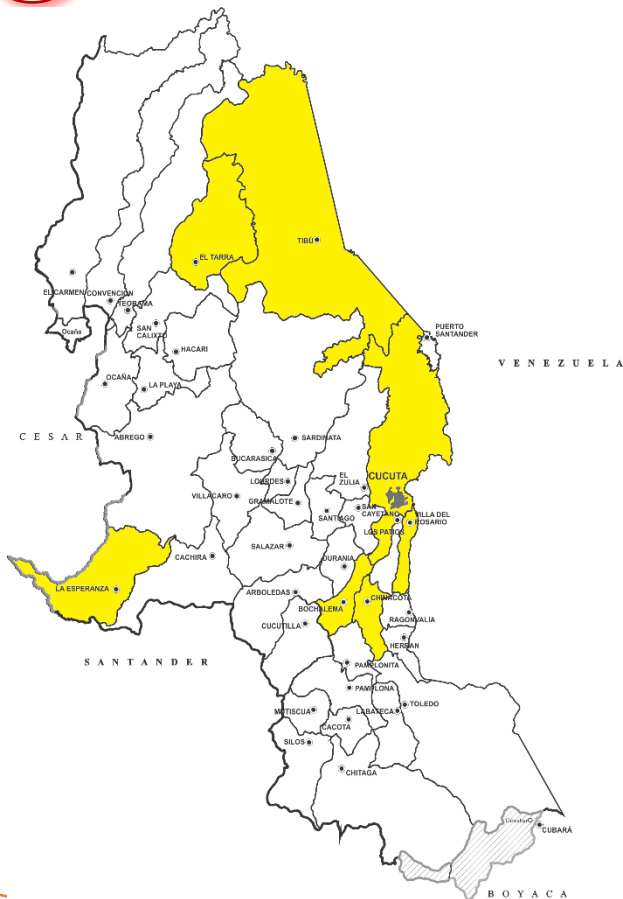
Casos		
Año	Annual	S.E. -28
2022	379	379
2021	684	403
2020	588	296
2019	424	192
2018	207	115
2017	126	73

1. Comportamiento del evento



Fuente: SIVIGILA 2022

2. Comportamiento Inusual



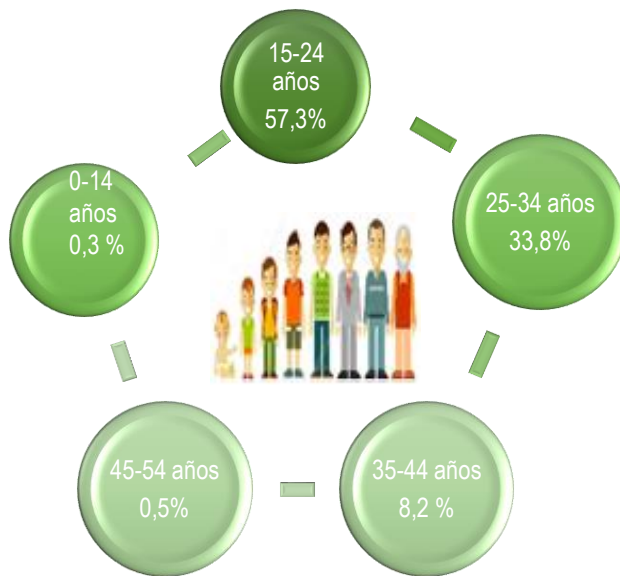
3. INDICADORES

Razón de prevalencia de sífilis gestacional por 1 000 nacido vivos

15,8



4. Datos Sociodemográficos



5. Comportamiento de otras variables de interés

Tipo de régimen en salud

CONTRIBUTIVO
10,6%

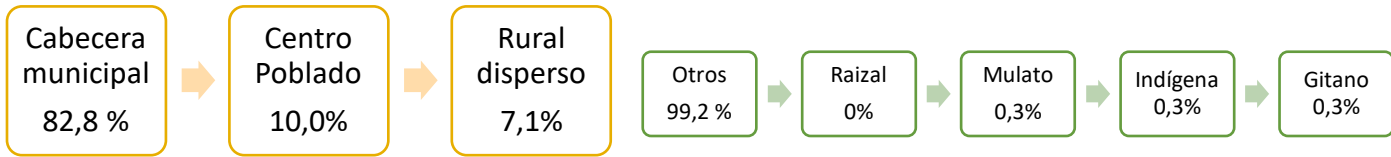
SUBSIDIADO
44,1 %

NO ASEGURADO
44,3%

INDETERMINADO
0%

ESPECIAL Y EXCEPCION
1,1%

Área



Pertenencia étnica

Tipo de Prueba Realizada	Treponémica	%	No Treponémica	%
Sí	379	100,0	379	100,0
No	0	0,0	0	0,0
Número de dosis de Tratamiento	Casos	%	Sin Tratamiento	%
1 Dosis	112	29,6	55	14,5
2 Dosis	10	2,6		
3 Dosis	202	53,3		

Fuente: SIVIGILA 2022

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

			Municipio de Residencia	Casos COL.	Casos VEN.	Norte de Santander	%	Nacimientos + Defunciones fetales - Pr 2021	Razon de Prevalencia
			Cúcuta	108	78	186	49,1	11910	15,6
			Tibú	22	42	64	16,9	1679	38,1
			Villa Del Rosario	18	26	44	11,6	1152	38,2
			Ocaña	12	6	18	4,7	2678	6,7
			El Zulia	8	3	11	2,9	375	29,3
			Los Patios	3	6	9	2,4	952	9,5
			Sardinata	4	4	8	2,1	363	22,0
			Chinácota	2	3	5	1,3	181	27,6
			Pamplona	4	1	5	1,3	603	8,3
			Puerto Santander	3	2	5	1,3	264	18,9
			Convención		3	3	0,8	303	9,9
			El Tarra	1	2	3	0,8	576	5,2
			La Esperanza	3		3	0,8	140	21,4
			Ábrego	1	1	2	0,5	445	4,5
			Durania	1	1	2	0,5	41	48,8
			El Carmen		2	2	0,5	185	10,8
			Villa Caro	1	1	2	0,5	51	39,2
			Cachira	1		1	0,3	94	10,6
			Gramalote	1		1	0,3	61	16,4
			Hacarí	1		1	0,3	126	7,9
			Pamplonita	1		1	0,3	53	18,9
			Santiago	1		1	0,3	22	45,5
			Teorama		1	1	0,3	325	3,1
			Toledo	1		1	0,3	194	5,2
			Total General	197	182	379	100,0	23.992	15,8
Otro Departamento y Exterior	Casos	%							
(Exterior Venezuela)	101	96,2							
Cesar	3	2,9							
Santander	1	1,0							
Total general	105	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.