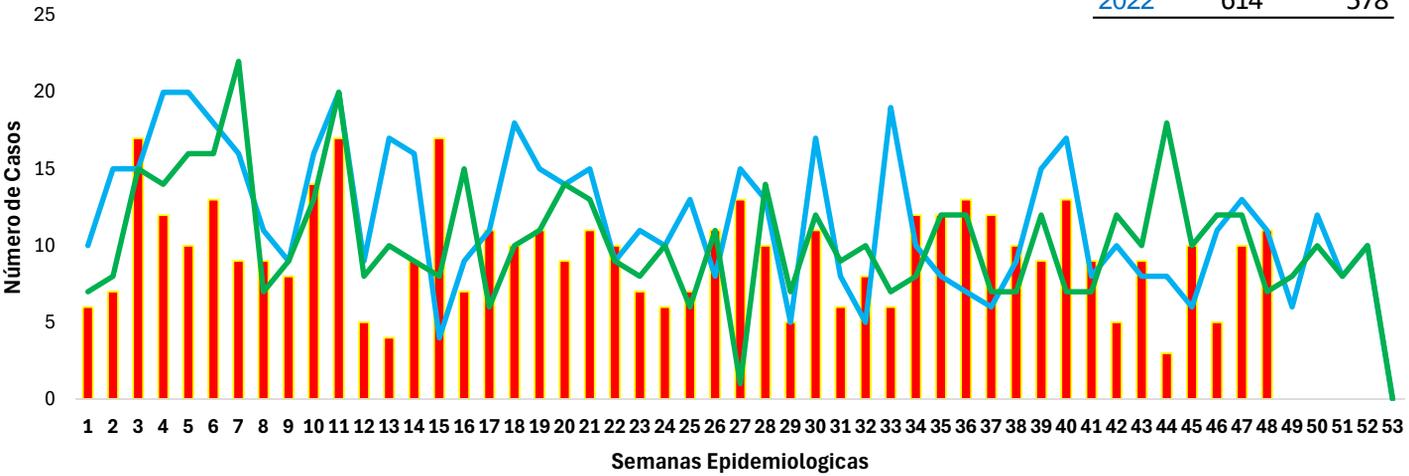


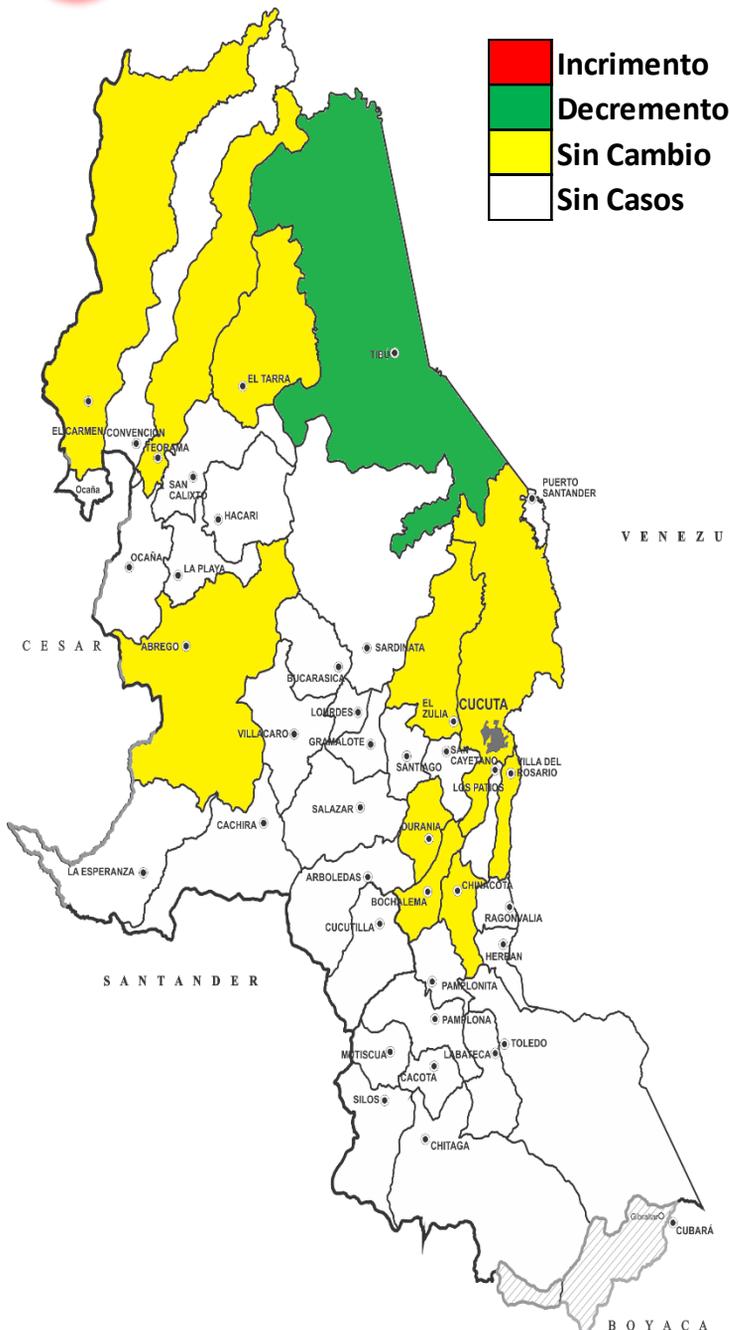
1. Comportamiento del evento

| Año | Casos Anual | S.E. 1-48 |
|------|-------------|-----------|
| 2024 | 459 | 459 |
| 2023 | 544 | 508 |
| 2022 | 614 | 578 |



Fuente: SIVIGILA 2023

2. Comportamiento Inusual



3.

INDICADORES

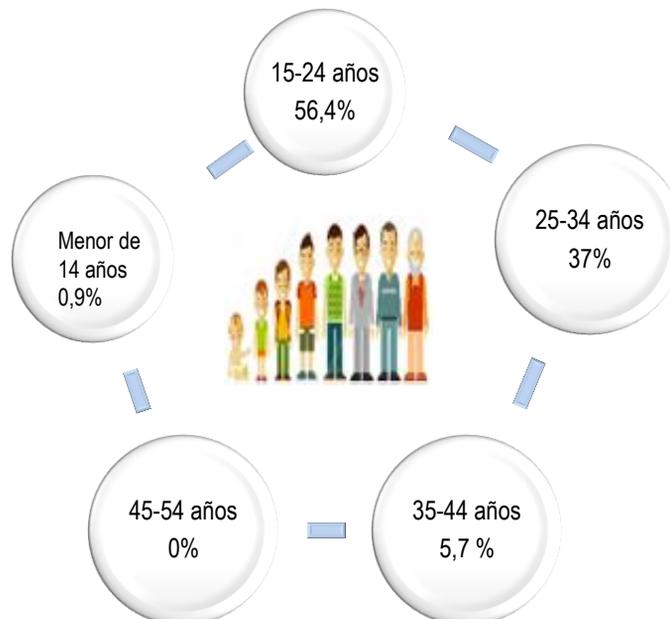
Razón de prevalencia de sífilis gestacional por 1 000 nacido vivos

19,7



4.

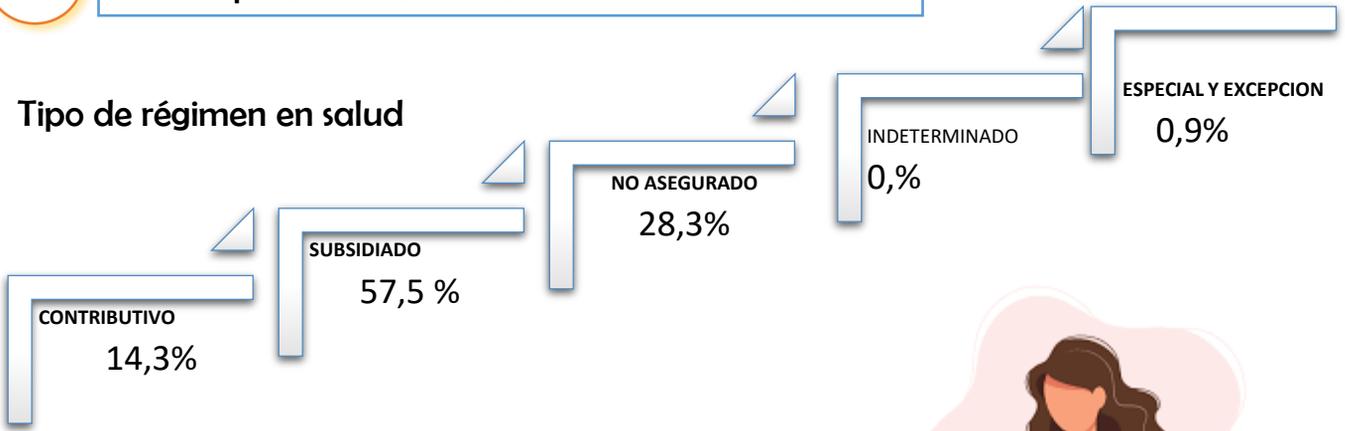
Datos Sociodemográficos



Fuente: SIVIGILA 2024

5. Comportamiento de otras variables de interés

Tipo de régimen en salud



Área



Pertenencia étnica



Fuente: SIVIGILA 2024

| Tipo de Prueba Realizada | Treponémica | % | No Treponémica | % |
|--------------------------------|-------------|------|-----------------|------|
| Sí | 458 | 84,2 | 458 | 84,2 |
| No | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Número de dosis de Tratamiento | Casos | % | Sin Tratamiento | % |
| 1 Dosis | 128 | 27,9 | 92 | 20,0 |
| 2 Dosis | 7 | 1,5 | | |
| 3 Dosis | 232 | 50,5 | | |

6. Número de Casos por EAPB

| Aseguradora | Casos COL. | Casos VEN. | Norte de Santander SE.1-48 | % | Sem. E. 45-48 |
|---------------------------|------------|------------|----------------------------|--------------|---------------|
| Nueva Eps | 110 | 46 | 156 | 34,0 | 14 |
| No afiliado | 4 | 126 | 130 | 28,3 | 7 |
| Comfaorient | 45 | 14 | 59 | 12,9 | 5 |
| Coosalud | 54 | 4 | 58 | 12,6 | 4 |
| Sanitas | 22 | 2 | 24 | 5,2 | 3 |
| Compensar | 20 | 2 | 22 | 4,8 | 1 |
| Policia Nacional | 3 | 0 | 3 | 0,7 | 1 |
| Famisanar | 2 | 0 | 2 | 0,4 | 0 |
| Asmet salud | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 1 |
| Capital Salud | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 0 |
| Magisterio | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 0 |
| Mutual Ser | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 0 |
| Salud total | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 0 |
| Norte de Santander | 265 | 194 | 459 | 100,0 | 36 |

Fuente: Sivigila 2024

Nota: los datos están sujetos a ajustes en la variable de nacionalidad para la población no asegurada

Keyla Montejo Villamizar
Profesional de Apoyo
V.S.P

7. Razón de prevalencia de Sífilis Gestacional y entidad territorial de Residencia

| Municipio de Residencia | Casos COL. | Casos VEN. | Total General SE.1-48 | % | NV+DF | Incidencia X 1000 | Sem. E. 45-48 |
|---------------------------|------------|------------|-----------------------|--------------|--------------|-------------------|---------------|
| Cúcuta | 167 | 95 | 262 | 57,1 | 11414 | 23,0 | 21 |
| Tibú | 27 | 38 | 65 | 14,2 | 1782 | 36,5 | 1 |
| Villa Del Rosario | 12 | 24 | 36 | 7,8 | 1196 | 30,1 | 5 |
| El Zulia | 6 | 8 | 14 | 3,1 | 462 | 30,3 | 3 |
| Los Patios | 10 | 4 | 14 | 3,1 | 903 | 15,5 | 1 |
| Ocaña | 9 | 2 | 11 | 2,4 | 2303 | 4,8 | 1 |
| El Tarra | 3 | 7 | 10 | 2,2 | 570 | 17,5 | 1 |
| Puerto Santander | 2 | 5 | 7 | 1,5 | 307 | 22,8 | 1 |
| Pamplona | 5 | 1 | 6 | 1,3 | 540 | 11,1 | 0 |
| Ábrego | 4 | 1 | 5 | 1,1 | 424 | 11,8 | 0 |
| El Carmen | 4 | 1 | 5 | 1,1 | 177 | 28,2 | 1 |
| Teorama | 4 | 1 | 5 | 1,1 | 312 | 16,0 | 1 |
| San Calixto | 3 | 0 | 3 | 0,7 | 151 | 19,9 | 0 |
| Sardinata | 1 | 2 | 3 | 0,7 | 448 | 6,7 | 0 |
| Toledo | 3 | 0 | 3 | 0,7 | 172 | 17,4 | 0 |
| Durania | 1 | 1 | 2 | 0,4 | 47 | 42,6 | 0 |
| Arboledas | 0 | 1 | 1 | 0,2 | 70 | 14,3 | 0 |
| Chinácota | 0 | 1 | 1 | 0,2 | 175 | 5,7 | 0 |
| Convención | 0 | 1 | 1 | 0,2 | 333 | 3,0 | 0 |
| Gramalote | 0 | 1 | 1 | 0,2 | 87 | 11,5 | 0 |
| Hacarí | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 170 | 5,9 | 0 |
| La Esperanza | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 126 | 7,9 | 0 |
| La Playa | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 90 | 11,1 | 0 |
| San Cayetano | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 64 | 15,6 | 0 |
| Norte de Santander | 265 | 194 | 459 | 100,0 | 23281 | 19,7 | 36 |

Nota: los datos están sujetos a ajustes en la variable de nacionalidad para la población no asegurada.

Fuente: SIVIGILA 2024

| Otro Departamento y/o Exterior | Casos | % |
|--------------------------------|----------|------------|
| Bogota | 1 | 20 |
| Cesar | 2 | 40 |
| Magdalena | 1 | 20 |
| Valle | 1 | 20 |
| Total General | 5 | 100 |

Fuente: Sivigila 2024

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.