

BOLETÍN



MATERNIDAD SEGURA

Boletín Mensual (Periodo 08) de Maternidad Segura

Semana 1 a semana 32 (29 de diciembre de 2019 a 8 de agosto de 2020) Año 2020.



Para cumplir la promesa de Amor y responsabilidad...

Contenido

1. Vigilancia epidemiológica Morbilidad Materna Extrema

1.1 Comportamiento del evento

1.2 Georreferenciación

2. Vigilancia epidemiológica Mortalidad Materna

2.1 Comportamiento del evento

3. Vigilancia epidemiológica Mortalidad Perinatal y Neonatal tardía

3.1 Comportamiento del evento

3.2 Georreferenciación

4. Vigilancia epidemiológica Defectos Congénitos

4.1 Comportamiento del evento

4.2 Georreferenciación

5. Vigilancia epidemiológica Cáncer de Mama y Cáncer de Cuello Uterino

5.1 Comportamiento del evento

5.2 Georreferenciación cáncer de mama

5.3 Georreferenciación cáncer de cuello uterino

6. Vigilancia epidemiológica Cáncer en menor de 18 años

6.1 Comportamiento del evento

6.2 Georreferenciación cáncer de mama

Gráficos

Gráfico 1. Distribución de casos de morbilidad materna extrema por semana epidemiológica, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Gráfico 2. Razón de morbilidad materna extrema por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Gráfico 3. Distribución de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Gráfico 4. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía desagrupada, por periodo epidemiológico, Putumayo a semana epidemiológica 32, 2020

Gráfico 5. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica epidemiológica 32, 2020

Gráfico 6. Distribución de casos de defectos congénitos por semana epidemiológica, Putumayo a semana epidemiológica 32, 2020

Gráfico 7. Tasa de incidencia de defectos congénitos por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica epidemiológica 32, 2020

Gráfico 8. Distribución de casos de cáncer de mama por semana epidemiológica, Putumayo a semana epidemiológica 32, 2020

Gráfico 9. Distribución de casos de cáncer de cuello uterino por semana epidemiológica, Putumayo a semana epidemiológica 32, 2018

Gráfico 10. Distribución de casos de cáncer en menor de 18 años por semana epidemiológica, Putumayo a semana epidemiológica 32, 2018

Tablas

Tabla 1. Notificación de morbilidad materna extrema por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de morbilidad materna extrema, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Tabla 3. Morbilidad materna extrema por causa principal agrupada, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Tabla 4. Notificación de mortalidad materna, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Tabla 5. Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Tabla 6. Comportamiento demográfico y social de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Tabla 7. Notificación de defectos congénitos por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Tabla 8. Comportamiento demográfico y social de los casos de defectos congénitos, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Tabla 9. Tipo de defectos congénitos, Putumayo, a semana epidemiológica 32 de 2020

- Tabla 10. Comparación de casos notificados de mortalidad perinatal y neonatal tardía, según su comportamiento histórico, Putumayo, a semana epidemiológica 32 de 2020
- Tabla 11. Notificación de casos de cáncer de mama por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020
- Tabla 12. Comportamiento demográfico y social de los casos de cáncer de mama, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020
- Tabla 13. Casos de cáncer de mama según reporte de biopsia y grado histopatológico, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020
- Tabla 14. Notificación de casos de cáncer de cuello uterino por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020
- Tabla 15. Comportamiento demográfico y social de los casos de cáncer de cuello uterino, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020
- Tabla 16. Casos de cáncer de cuello uterino según reporte de biopsia y grado histopatológico, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020.
- Tabla 17. Notificación de casos de cáncer en menor de 18 años por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020.
- Tabla 18. Comportamiento demográfico y social de los casos de cáncer en menor de 18 años, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020
- Tabla 19. Distribución de tumores más frecuentes en menor de 18 años, por grupos de edad, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Mapas

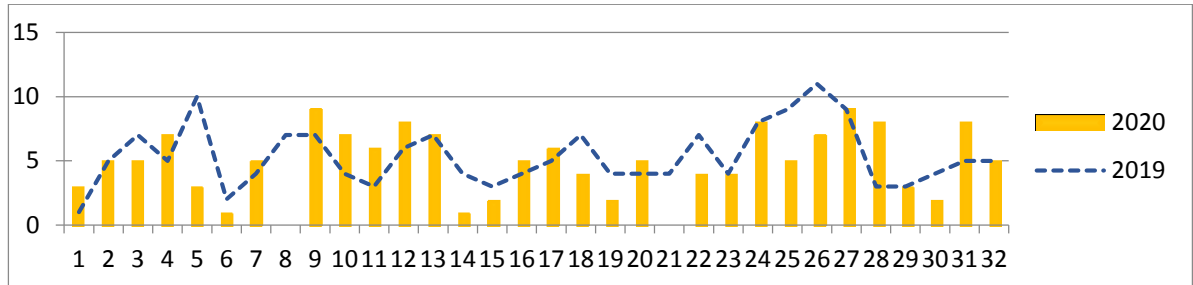
- Mapa 1. Georreferenciación morbilidad materna extrema
- Mapa 2. Georreferenciación mortalidad perinatal y neonatal tardía
- Mapa 3. Georreferenciación defectos congénitos
- Mapa 4. Georreferenciación cáncer de mama
- Mapa 5. Georreferenciación cáncer de cuello uterino
- Mapa 6. Georreferenciación cáncer en menor de 18 años

1. Vigilancia epidemiológica Morbilidad Materna Extrema

1.1 COMPORTAMIENTO DEL EVENTO

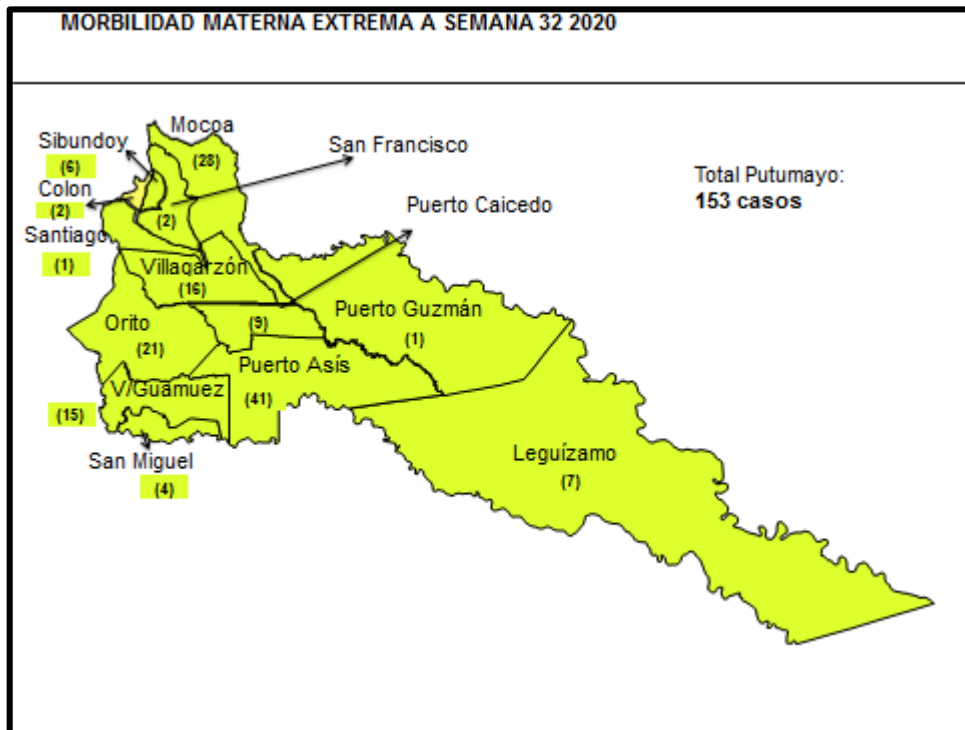
A semana epidemiológica 32 de 2020 se notificaron en total 153 casos de morbilidad materna extrema al Sivigila Nacional de residencia Putumayo, se evidencia casos menos que en el año 2019 a este mismo periodo, representando una disminución del 11 % en el 2020 frente al año 2019 (Ver gráfico 1).

Gráfico 1. Distribución de casos de morbilidad materna extrema por semana epidemiológica, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

1.2 Georreferenciación Mapa 1



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Por municipio de residencia Puerto Asís y Mocoa concentran el 45% del total de casos de morbilidad materna extrema notificados en el departamento de Putumayo a semana epidemiológica 32 de 2020. Se notificaron casos en los 13 municipios del departamento, representando el 100% del territorio departamental (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Notificación de morbilidad materna extrema por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

<i>Municipio de residencia</i>	N° Casos	%
PUERTO ASIS	41	27
MOCOA	28	18
ORITO	21	14
VALLE DEL GUAMUEZ	15	10
VILLAGARZON	16	10
PUERTO CAICEDO	9	6
SIBUNDOY	6	4
PUERTO LEGUIZAMO	7	5
COLON	2	1
SAN FRANCISCO	2	1
SAN MIGUEL LA DORADA	4	3
PUERTO GUZMAN	1	1
SANTIAGO	1	1
Total	153	100

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

la mayor proporción de casos de morbilidad materna extrema notificados a semana epidemiológica 32 de 2020 se reportaron en mujeres residentes en el área urbana con 67.3%, siendo la razón de morbilidad materna extrema mas alta con 63,7 casos por 1 000 nacidos vivos. El 73.2 % de los casos se notificaron en el régimen subsidiado, sin embargo la razón más alta se registró en las gestantes con regimen especial con 2000 casos por 1 000 nacidos vivos; por pertenencia étnica el 91.5% de los casos se registró en las mujeres de "otras" etnias, con la razón de morbilidad materna extrema más alta según étnia afro con 107.1, casos por 1 000 nacidos vivos. Por último, por grupos de edad, el 66,6 % de los casos se notificó en mujeres menores de 29 años.

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de morbilidad materna extrema, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%	RAZON DE MME por 1.000 nacidos vivos
AREA DE RESIDENCIA	Urbana	103	67,3	63,7
	Centro Poblado	8	5,2	52,6
	Rural	42	27,5	63,6
TIPO DE REGIMEN	Subsidiado	112	73,2	58,3
	Contributivo	20	13,1	74,1
	Excepción	4	2,6	102,6
	Especial	2	1,3	2000

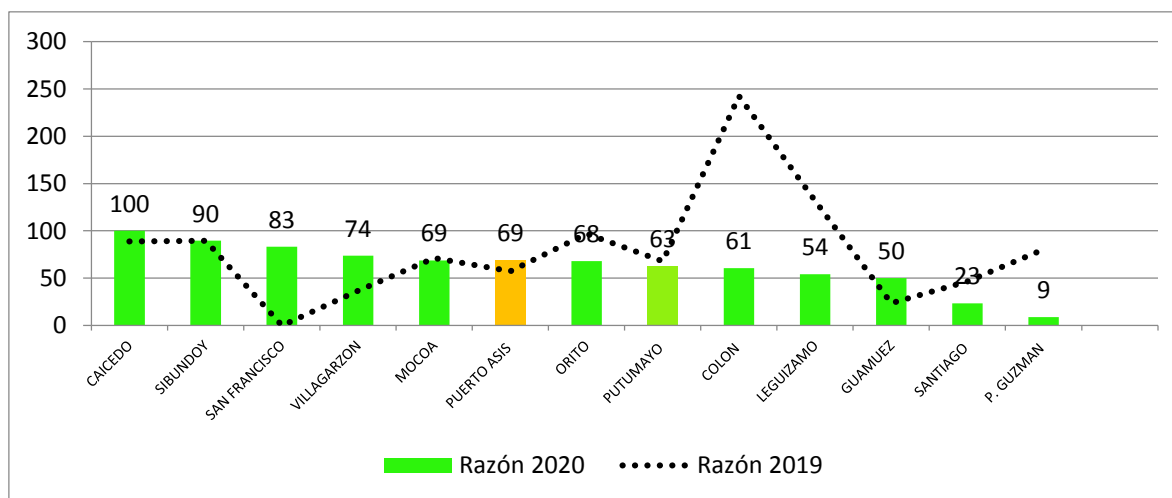
	No asegurado	14	9,2	65,7
PERTENENCIA ETNICA	Indígena	10	6,5	41,49
	Afrocolombiano	3	2,0	107,1
	ROM, Gitano	0	0,0	0.0
	Otros	140	91,5	64,4
Edad	15-19 años	28	18,3	48,2
	20-24 años	40	26,1	55,1
	25-29 años	33	21,6	62,5
	30-34 años	34	22,2	91,4
	35-39 años	11	7,2	59,1
	40 o más años	7	4,6	134,6

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

La razón de morbilidad materna extrema departamental a semana epidemiológica 32 de 2020 se reporta en 153 casos por 1000 nacidos vivos y cinco municipios superan la razón departamental. Los tres municipios con la mayor razón de morbilidad materna extrema son Puerto Caicedo con 100 casos por 1 000 nacidos vivos, Sibundoy con 90 casos por 1 000 nacidos vivos, seguido de san francisco con 83 casos por 1 000 nacidos vivos. cinco municipios se encuentran por debajo de la razón de Putumayo. (Ver gráfico 2).GG

Gráfico 2. Razón de morbilidad materna extrema por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020, DANE



por causas agrupadas de morbilidad materna extrema, 84% de los casos notificados a semana epidemiológica 32 de 2020 se reportaron como trastornos hipertensivos, 10% como complicaciones hemorrágicas, confirmando una vez más que los trastornos hipertensivos son la causa principal de morbilidad materna en el departamento y es en la prevención y el diagnóstico oportuno de la hipertensión inducida por el embarazo donde las instituciones de salud deben priorizar sus acciones(Ver Tabla 3).

Tabla 3. Morbilidad materna extrema por causa principal agrupada, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

CAUSA AGRUPADA	N° CASOS	%
TRASTORNOS HIPERTENSIVOS	128	84
COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS	15	10
COMPLICACIONES DEL ABORTO	3	2
SEPSIS DE ORIGEN OBSTÉTRICO	3	2
SEPSIS DE ORIGEN NO OBSTÉTRICO	0	0
SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR	1	1
ENFERMEDAD PREEXISTENTE QUE SE COMPLICHA	2	1
OTRA CAUSA	1	1
TOTAL	153	100

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

2. Vigilancia epidemiológica Mortalidad Materna

2.1 COMPORTAMIENTO DEL EVENTO

A semana epidemiológica 32 del 2020 se notificaron 326 muertes maternas: 237 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 75 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 14 por causas coincidentes (lesiones de causa externa); se presenta un aumento del 28,1 % en el número de muertes maternas respecto al año 2019.

Por su parte Putumayo notificó 5 casos de mortalidad materna a este periodo, 3 corresponden a muertes maternas temprana de residencia Puerto Asís (2) y Valle del Guamuez (2) villagarzon1 Para este mismo periodo desde el año 2015 hasta 2019 se notificó entre 0 y 2 caso, (Ver tabla 4), lo que muestra un incremento en la ocurrencia y notificación de este evento.

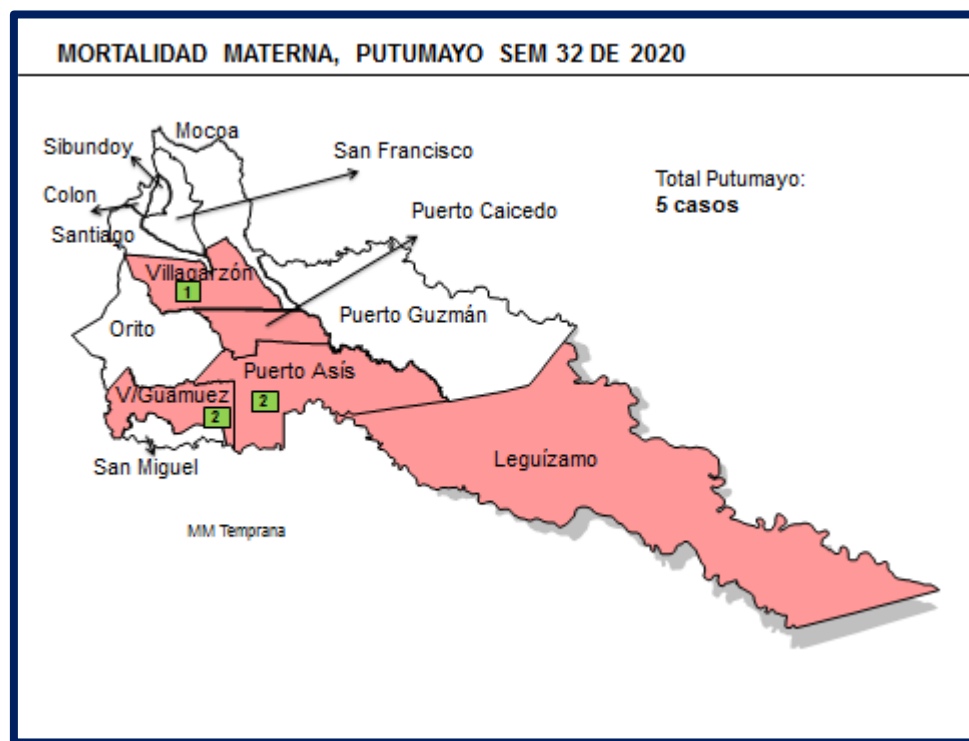
Tabla 4. Notificación de mortalidad materna, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	TIPO DE MUERTE	CASOS	%
Puerto Asís	Temprana directa	2	40
Valle del Guamuez	Temprana indirecta	1	20
Valle del Guamuez	Temprana directa	1	20
Villagarzón	temprana directa	1	20

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2015 – 2020

AÑO	NÚMERO DE CASOS A SEMANA 32
2015	0
2016	0
2017	0
2018	1
2019	2
2020	5

2.2 Georreferenciación mapa 2 mortalidad materna a semana epidemiologica 32



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Por residencia, se notificó muertes maternas en el 38,4% del territorio departamental. A semana epidemiológica 32 de 2020 Puerto Asís y Valle del Guamuéz y Villagarzón notificaron casos de mortalidad materna (Ver tabla 5).

**Tabla 5. Notificación de mortalidad materna por municipio de residencia y tipo, Putumayo, a
Semana epidemiológica 32, 2020**

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	TIPO DE MUERTE	CASOS	%
Puerto Asís	Temprana directa	2	40
Valle del Guamuéz	Temprana indirecta	1	20

Valle del Guamuez	Temprana directa	1	20
Villagarzón	temprana directa	1	20

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

El 50% de las gestantes notificadas como mortalidad materna temprana proceden de la zona rural del departamento, con una razón de 569.0 muertes por 100 000 nacidos vivos de la zona rural. Por otra parte los casos se reportaron como afiliados al régimen Subsidiado con una razón de 595.0 muertes por 100 000 nacidos vivos. El 100% de los casos se notificaron como pertenencia étnica otro con una razón de mortalidad materna por etnia otros 523.0 muertes por 100 000 nacidos vivos. Por último, los casos de mortalidad materna temprana ocurrieron en mujeres entre 25 y 44 años (Ver tabla 6).

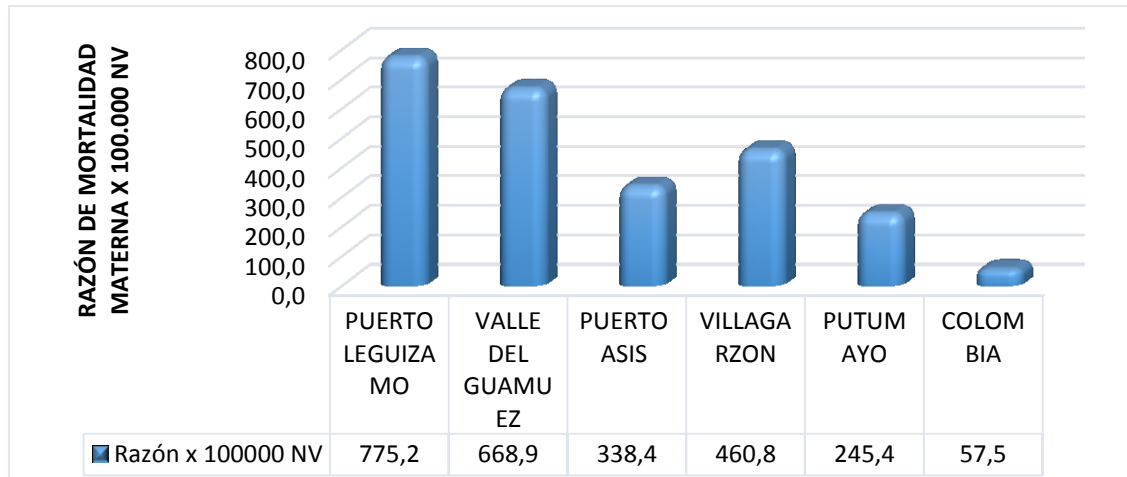
Tabla 6. Comportamiento demográfico y social de los casos de mortalidad materna temprana, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%	RAZON DE MM por 100000 nacidos vivos
AREA DE RESIDENCIA	Urbana	3	50	1616,0
	Rural	3	50	569,0
TIPO DE REGIMEN	Subsidiado	5	83	595,0
PERTENENCIA ETNICA	Otros	6	100	523,0
GRUPOS DE EDAD	25 - 29 años	4	67	3361,3
	30 - 34 años	1	17	793,7
	40 - 44 años	1	17	11111,1

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

La razón de mortalidad materna preliminar en el departamento de Putumayo a semana epidemiológica 28 de 2020 se reportó en 166 muertes por 100 000 nacidos vivos; puerto leguizamo reporta una razón de 900,9 muertes por 100 000 nacidos vivos, valle guamuez reporta una razón de 763,4 muertes por 100 000 nacidos vivos, puerto asis reporta una razón de 181,9 superando el indicador departamental. Colombia registra una razón de mortalidad materna preliminar de 45 muertes por 100 000 nacidos vivos. Tanto el departamento como los municipios superan la razón de mortalidad materna nacional. Para este periodo Putumayo se encuentra como el cuarto departamento con la razón de mortalidad materna más elevada en el país (Ver gráfico 3).

Gráfico 3. Razón de mortalidad materna por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

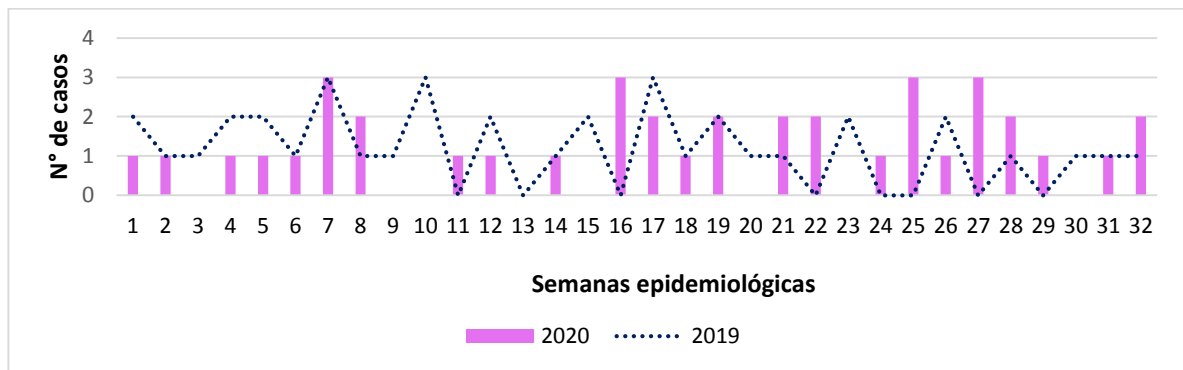
3. Vigilancia epidemiológica Mortalidad Perinatal y Neonatal tardía

3.1 COMPORTAMIENTO DEL EVENTO

A semana epidemiológica 32 de 2020, se han notificado en Colombia 51.24 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT).

Por su parte Putumayo reporta al Sivigila 39 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía a semana epidemiológica 32 de 2020, un caso más que el 2019 a este mismo periodo. (Ver gráfico 4).

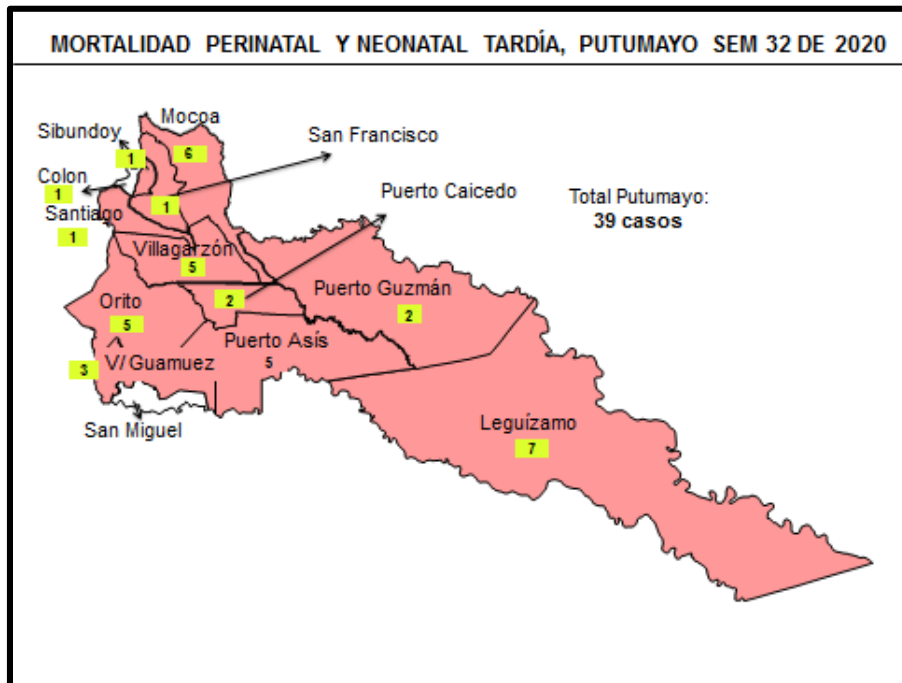
Gráfico 4. Distribución de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020



Fuente: Sivigila Putumayo a semana epidemiológica 32 de 2020

3.2 Georreferenciación.

Mapa 3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Putumayo semana 32, 2020



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Desagregando el evento según momento de ocurrencia, la mayor proporción 88% (22 casos) corresponde a muertes fetales anteparto, (desde la semana 22 de gestación hasta antes del nacimiento), seguido de neonatales tempranas con 48% (12 casos) y perinatales intraparto con el 16% (4 caso), con una tasa departamental de 18 muertes por 1000 nacidos vivos, con respecto a la razón por periodos perinatales de riesgo el se asocia a la salud materna y el 4.2 a cuidados prenatales. (Ver gráfica 5).

Gráfica 5. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía desagrupada por periodo epidemiológico, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

GRUPO DE PESO EN GRAMOS	MOMENTO DE OCURENCIA			
	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL	
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS
Menor de 1000	12	0	5	0
De 1000 a 1499	1	0	1	0
De 1500 a 2499	4	1	1	0
De 2500 a 3999	5	3	5	1
4000 y más	0	0	0	0
Total general	22	4	12	1

Matriz para cálculo razones por periodos perinatales de riesgo				
GRUPO DE PESO EN GRAMOS	MOMENTO DE OCURRENCIA			
	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL	
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	FETALES ANTEPARTO	NEONATALES TARDIAS
Menor de 1000	5,6	0,0	2,3	0,0
De 1000 a 1499	0,5	0,0	0,5	0,0
De 1500 a 2499	1,9	0,5	0,5	0,0
De 2500 a 3999	2,3	1,4	2,3	0,5
4000 y más	0,0	0,0	0,0	0,0
Total general	10,2	1,9	5,6	0,5

4,2	Salud materna
1,9	Cuidados prenatales
2,8	Atención del parto
0,5	Atención del recién nacido
	Atención del neonato AIEPI

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 2020, DANE

Por municipio de residencia puerto Legizamo, Orito, Villagarzon y mocoa concentran el 59% de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía a semana epidemiológica 32 de 2020. Se han notificado casos en 11 de los 13 municipios del departamento, representando el 41% del territorio departamental (Ver tabla 7)

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CASOS	%
PUERTO LEGUZAMO	7	18
ORITO	5	13
VILLAGARZON	5	13
MOCOA	6	15
PUERTO ASIS	6	15
VALLE GUAMUES	3	8
PUERTO GUZMAN	2	5
SANTIAGO	1	3
SIBUNDOY	1	3
SAN FRANCISCO	1	3
PUERTO CAICEDO	2	5
PUTUMAYO	39	100

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Tabla 7. Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

El 69% de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía notificados a semana epidemiológica 32 de 2020 se reportaron en mujeres residentes en la zona urbana del departamento con una tasa de 16.6 muertes por 1.000 nacidos vivos. El 90% de los casos se notificaron en el régimen subsidiado, con la tasa más alta

con 18 muertes por 1.000 nacidos vivos; por pertenencia étnica el 87% de los casos se registró en las mujeres con pertenencia étnica “otros” con una razón de 15,3 muertes por 1000 nacidos vivos. Por último, por grupos de edad, el 36% de los casos se notificó en mujeres menores de 15- 19 años, la tasa mas alta la registra las mujeres con 40 años y más de edad con 72,7 muertes por 1.000 nacidos vivos (Ver tabla 8).

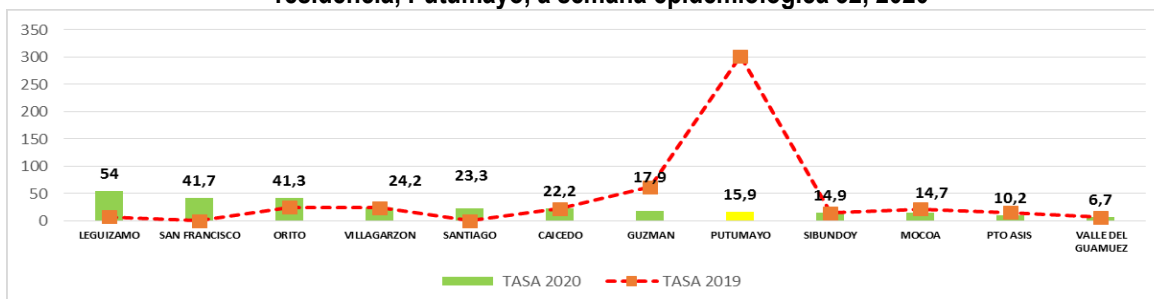
Tabla 8. Comportamiento demográfico y social de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%	TASA DE MPNT por 1.000 nacidos vivos
AREA DE RESIDENCIA	Urbana	27	69	16,6
	Rural	12	31	17,7
TIPO DE REGIMEN	Subsidiado	35	90	18,0
	Contributivo	3	8	11,1
	No asegurado	1	3	4,7
PERTENENCIA ETNICA	Indígena	5	13	20,2
	Otros	34	87	15,3
GRUPOS DE EDAD	10 a 14 años	1	3	31,3
	15 a 19 años	13	33	23,4
	20-24 años	8	21	10,9
	25-29 años	5	13	9,4
	30- 34 años	3	8	8,1
	35-39 años	5	13	26,7
	> 40 años	4	10	72,7

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020, DANE

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía departamental a semana epidemiológica 32 de 2020 se reporta 15,9 muertes por 1 000 nacidos vivos; siete municipios superan la razón departamental, siendo Puerto Leguizamo el municipio con mayor riesgo de mortalidad perinatal con 54 muertes por 1 000 nacidos vivos, seguido san francisco con con 41.7 muertes por 1 000 nacidos vivos (Ver gráfico 6).

Gráfico 6. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020



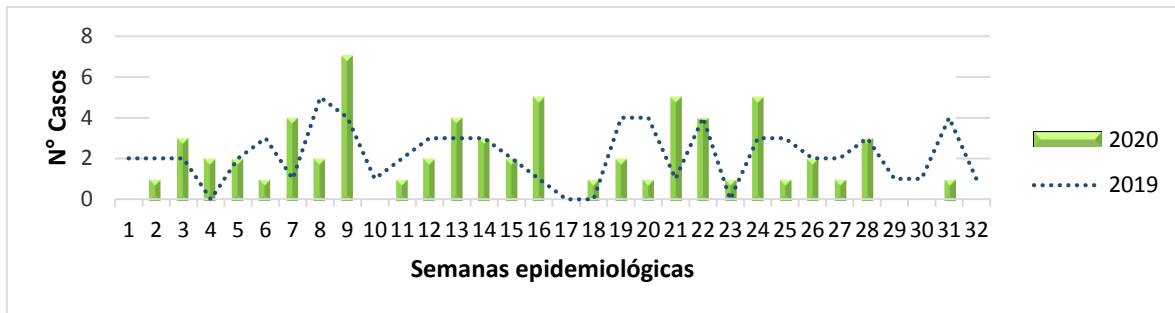
Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

4. Vigilancia epidemiológica Defectos Congénitos

4.1 COMPORTAMIENTO DEL EVENTO

A semana epidemiológica 32 de 2020 se ha notificado en total 66 casos de defectos congénitos de residencia Putumayo, tres casos menos que en 2019 a este mismo periodo. (Ver gráfico 7).

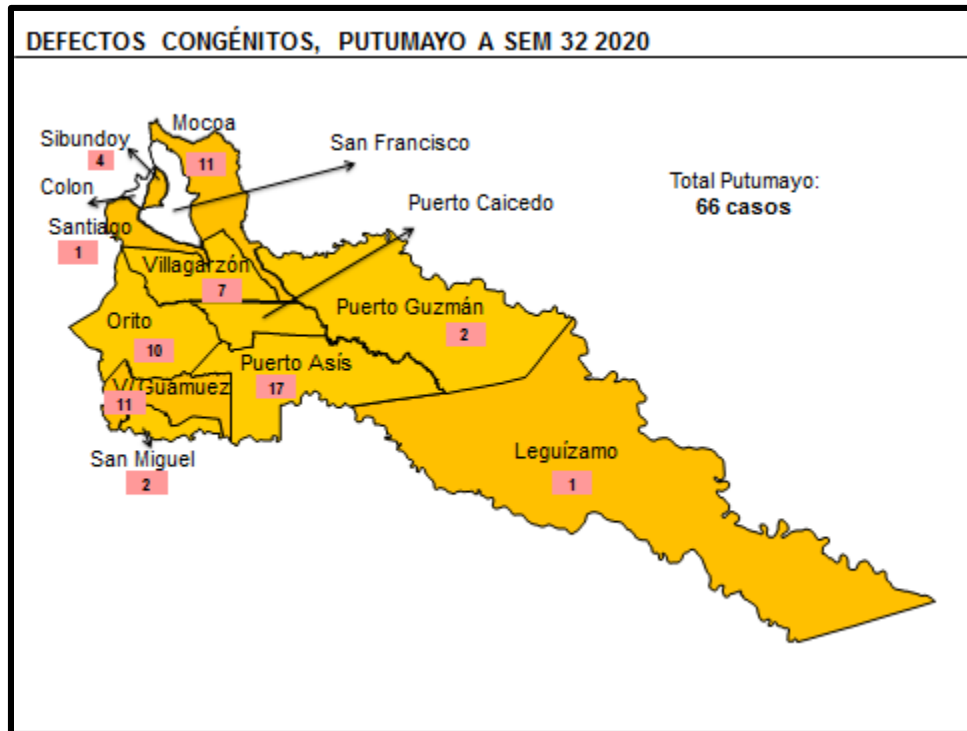
Gráfico 7. Distribución de casos de defectos congénitos por semana epidemiológica, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020.



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

4.2 Georreferenciación

Mapa 4 Defectos congénitos Putumayo a semana epidemiológica 32 2020



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Por municipio de residencia Puerto Asís y Mocoa acumula el 43% del total de casos de defectos congénitos notificados en el departamento de Putumayo a semana epidemiológica 32 de 2020. Se notificaron casos en 10 municipios de los 13 municipios del departamento, representando el 76,9% del territorio departamental (Ver tabla 7).

Tabla 7. Notificación de defectos congénitos por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CASOS	%
P ASIS	17	26
MOCOA	11	17
GUAMUEZ	11	17
ORITO	10	15
VILLAGARZON	7	11
SIBUNDOY	4	6
PUERTO GUZMAN	2	3
SAN MIGUEL	2	3
PUERTO LEGIZAMO	1	2
SANTIAGO	1	2
PUTUMAYO	66	100

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

El 76% de los casos de defectos congénitos notificados a semana epidemiológica 32 de 2020 se reportaron en menores residentes en el área urbana con una tasa de incidencia de 30,8 casos por 10000 nacidos vivos. El 79% de los casos se notificaron en el régimen subsidiado, la tasa más alta por régimen se registra en No asegurados con 27,9 casos por 10000 nacidos vivos; por pertenencia étnica el 92% de los casos se registró en menores de otras étnias. Por último, por grupos de edad, el 23% de los casos se notificó en hijos de mujeres menores de 19 años (Ver tabla 8).

Tabla 8. Comportamiento demográfico y social de los casos de defectos congénitos, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

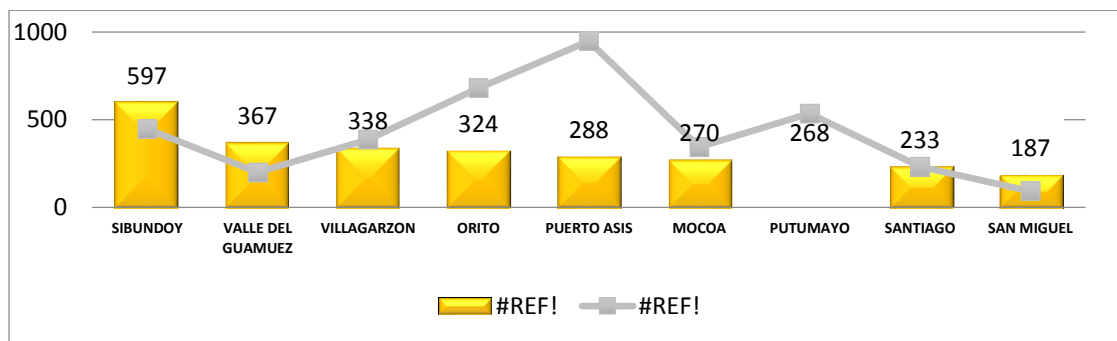
VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%	Incidencia de defectos congénitos por 10.000 nv
ÁREA DE RESIDENCIA	Urbana	50	76	30,8
	Rural	16	24	23,6
TIPO DE RÉGIMEN	Subsidiado	52	79	26,7
	Contributivo	7	11	25,8
	No asegurado	6	9	27,9
PERTENENCIA ÉTNICA	Indígena	4	6	16,1
	Afro Colombiano	1	2	35,7
	Otros	61	92	27,8

GRUPOS DE EDAD DE LA MADRE	15-19 años	15	23	25,6
	20-24 años	11	17	14,9
	25-29 años	11	17	20,6
	30 - 34 años	11	17	29,6
	35 a 39 años	12	18	64,2
	40 a más años	6	9	113,2

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020, DANE

La tasa de incidencia departamental de defectos congénitos a semana epidemiológica 32 de 2020 se reporta en 270 casos por 10000 nacidos vivos, seis municipios superan la tasa departamental siendo sibundoy el que presenta mayor riesgo de presentar defectos congénitos con 597 casos por 10.000 nacidos vivos, seguido de VALLE GUAMUEZ con 367 casos por 10.000 nacidos vivos. (Ver gráfico 9).

Gráfico 9. Tasa de incidencia de defectos congénitos por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 28, 2020



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Según el tipo de defecto congénito a semana epidemiológica 32 de 2020, el 83% corresponde a malformaciones congénitas, seguido del 17% de defectos metabólicos, durante este periodo no se han presentado defectos sensoriales (Ver tabla 10).

Tabla 10. Tipo de defectos congénitos, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

TIPO DE DEFECTOS	NUMERO DE CASOS	%
MALFORMACIONES CONGÉNITAS	55	83
DEFECTOS METABÓLICOS	11	17
DEFECTOS SENSORIALES	0	0

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

4.3 Comportamientos inusuales

Los defectos congénitos, al ser un evento de baja frecuencia, para el análisis del comportamientos inusuales se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson. Se estima la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento a periodo epidemiológico VI entre 2016 a 2019 y se comparada con la notificación al mismo periodo 2020.

Para la semana epidemiológica 32 de 2020, se observó un aumento significativo en los defectos congenitos, en el departamento y en en los municipios de Guzman, colon y sibundoy, los demás municipios se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido. (Ver tabla 11).

Tabla 11. Comparación de casos notificados de defectos congénitos, según su comportamiento histórico, Putumayo, semana epidemiológica 32 de 2020.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ESPERADO	OBSERVADO	POISSON
LEGUIZAMO	4,8	0	0,01
VALLE DEL GUAMUEZ	3,0	9	0,01
PUTUMAYO	42,8	54	0,01
ORITO	3,5	8	0,02
PUERTO CAICEDO	3	0	0,06
PUERTO ASIS	10,0	13	0,07
SAN MIGUEL	0,5	2	0,08
VILLAGARZON	3,8	6	0,09
MOCOA	8,0	10	0,10
SIBUNDOY	1,8	3	0,16
PUERTO GUZMAN	2,5	2	0,26
SANTIAGO	0,8	1	0,35
SAN FRANCISCO	0,5	0	0,61
COLON	0,3	0	0,78

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

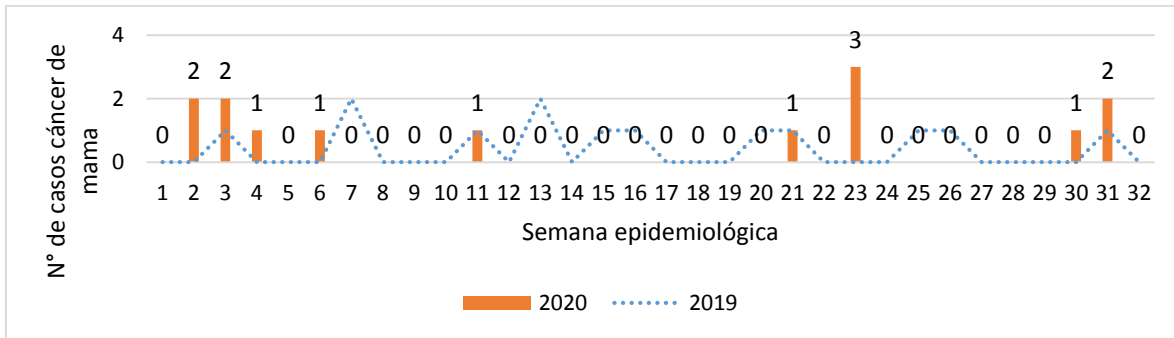
5. Vigilancia epidemiológica Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino

5.1 COMPORTAMIENTO DEL EVENTO

Cáncer de mama

A semana epidemiológica 32 de 2020 se reportó 14 casos de cáncer de mama, 1 casos menos que en el 2019 a este mismo periodo, representando una disminución del 9% en el 2020 frente al año 2019 (Ver gráfico 8).

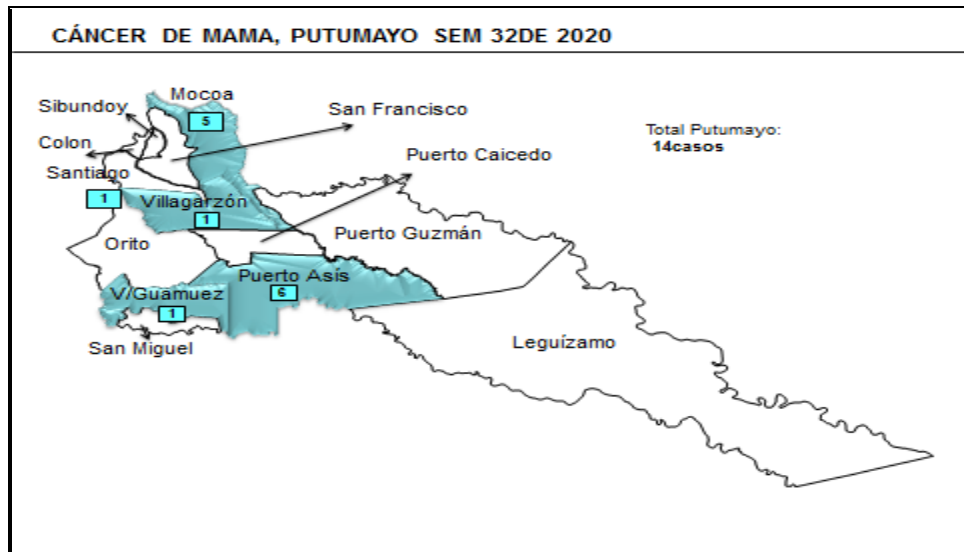
Gráfico 8. Distribución de casos de cáncer de mama por semana epidemiológica, Putumayo, a semana epidemiológica 32 2020



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

5.2 Georreferenciación

Mapa 4. Casos de Cáncer de mama. Putumayo a semana epidemiológica 32 2020



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Por municipio de residencia P. asís, representa el 43% del total de casos de cáncer de mama notificados en el departamento de Putumayo a semana epidemiológica 32 de 2020. Se notificaron casos en 5 de los 13 municipios del departamento, representando el 38.4% del territorio departamental (Ver tabla 11).

Tabla 11. Notificación de casos de cáncer de mama por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CASOS	%
MOCOA	4	33
PUERTO ASÍS	5	42
VALLE DEL GUAMUEZ	1	8
SANTIAGO	1	8

VILLAGARZÓN	1	8
TOTAL	12	100

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

el 75% de los casos de cáncer de mama notificados a semana epidemiológica 32 de 2020 se reportaron en mujeres residentes en el área urbana del departamento; 83,3 %de los casos se notificaron en el régimen subsidiado; por pertenencia étnica 91,7% de los casos se registró en mujeres con pertenencia étnica “otros”, Por último, por grupos de edad, 41,7% de los casos se notificaron en mujeres de 40 a 49 años de edad (Ver tabla 12).

Tabla 12. Comportamiento demográfico y social de los casos de cáncer de mama, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%
ÁREA DE RESIDENCIA	Urbana	9	75,0
	Rural	3	25,0
TIPO DE REGIMEN	Subsidiado	10	83,3
	contributivo	2	16,7
PERTENENCIA ÉTNICA	Afro Colombiano	1	8,3
	Otros	11	91,7
EDAD	40-49 años	5	41,7
	50-59 años	2	16,7
	60-69 años	2	16,7
	70 años o más	2	16,7

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Según reporte biopsia 86% de los casos de cáncer de mama notificados a semana epidemiológica 32 de 2020 se reportaron como Carcinoma Ductal y según el grado histopatológico 100% de los casos se reportan como canceres infiltrantes, evidenciándose que se trata de una enfermedad neoplásica avanzada (Ver tabla 13).

Tabla 13. Casos de cáncer de mama según reporte de biopsia y grado histopatológico, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	REPORTE DE BIOPSIA		GRADO HISTOPATOLOGICO	
	Carcinoma Ductual	Carcinoma Lobuilillar	In situ	Infiltrante
MOCOA	4	0	0	4
PUERTO ASIS	5	0	0	5
SANTIAGO	0	1	0	1

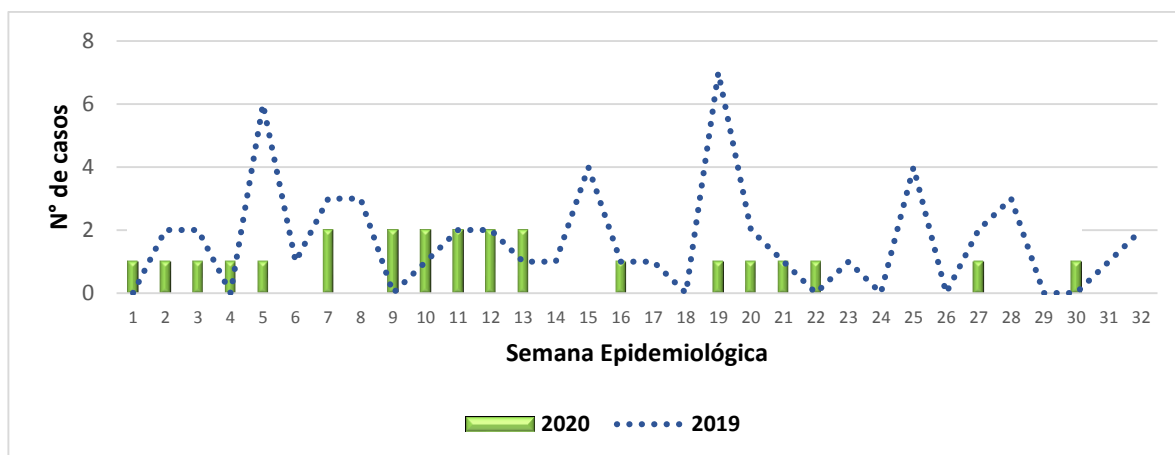
VILLAGARZON	1	0	0	1
VALLE DEL GUAMUEZ	0	1	0	1
PUTUMAYO	10	2	0	12
%	83	17	0	100

Fuente: Siviigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Cáncer de cuello uterino

A semana epidemiológica 32 de 2020 se notificó 24 casos de cáncer de cuello uterino de residencia Putumayo; para este mismo periodo, en el año 2019 se notificó 53 casos, representando una disminución de casos de 54,8 % en el 2020 frente al año 2019 (Ver gráfico 9).

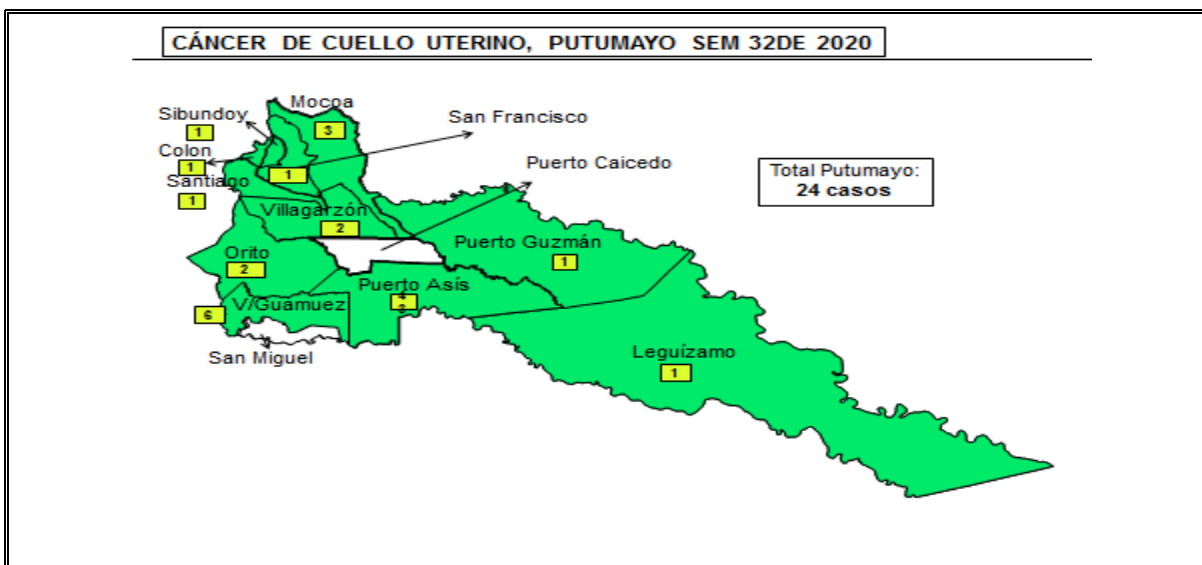
Gráfico 9. Distribución de casos de cáncer de cuello uterino por semana epidemiológica, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020



Fuente: Siviigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

5.3 Georreferenciación

Mapa 5. Casos de Cáncer de cuello uterino. Putumayo a semana epidemiológica 32 2020



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Por municipio de residencia a semana epidemiológica epidemiológica 32 de 2020, Valle del Guamuez concentra el 25% de los cáncer de cuello uterino; once municipios reportan casos de cáncer de cuello uterino; representando el 75% del territorio departamental (Ver tabla 14).

Tabla 14. Notificación de casos de cáncer de cuello uterino por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CASOS	%
VALLE DEL GUAMUEZ	6	25
PUERTO ASIS	3	13
MOCOA	3	13
ORITO	2	8
SANTIAGO	2	8
VILLAGARZON	2	8
COLON	1	4
PUERTO GUZMAN	2	8
PUERTO LEGUIZAMO	1	4
SAN FRANCISCO	1	4
SIBUNDOY	1	4
TOTAL	24	100

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32de 2020

El 71% de los casos de cáncer de cuello uterino notificados a semana epidemiológica 32 de 2020 se reportaron en mujeres residentes en el área urbana del departamento; 96% de los casos se notificaron en el régimen subsidiado; por pertenencia étnica 1 casos se registró en mujeres indígenas. Por último, por grupos de edad, el 87% de los casos se notificaron en mujeres de 40 a 49 años (Ver tabla 15).

Tabla 15. Comportamiento demográfico y social de los casos de cáncer de cuello uterino, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%
ÁREA DE RESIDENCIA	Urbana	17	71
	Centro Poblado	4	17
	Rural	3	13
TIPO DE RÉGIMEN	Subsidiado	23	96
	Contributivo	1	4
PERTENENCIA ÉTNICA	Indígena	1	4
	Otros	23	96
GRUPOS DE EDAD	20-29 años	5	21
	30-39 años	8	33
	40-49 años	8	33
	> 50 años	3	13

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Según reporte biopsia 52% de los casos de cáncer de cuello uterino notificados a semana epidemiológica 32 de 2020 se reportaron como LEI AG y según el grado histopatológico 52% reportan como cáncer in situ, (Ver tabla 16).

Tabla 16. Casos de cáncer de cuello uterino según reporte de biopsia y grado histopatológico, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	REPORTE DE BIOPSIA EXOCÉRVIX		GRADO HISTOPATOLOGICO		
	LEI AG	Carcinoma Escamocelular	In situ	Infiltrante	No indicado
ORITO	1	0	1	0	0
PUERTO ASIS	1	3	3	1	0
PUERTO LEGUIZAMO	0	1	0	0	1
SAN FRANCISCO	0	1	1	0	0
COLON	1	0	1	0	0
MOCOA	2	1	2	1	0
PUERTO GUZMAN	2	0	1	1	0
VILLAGARZON	2	0	0	2	0
SIBUNDOY	0	1	1	0	0
SANTIAGO	0	2	0	1	1
VALLE DEL GUAMUEZ	2	4	3	3	0

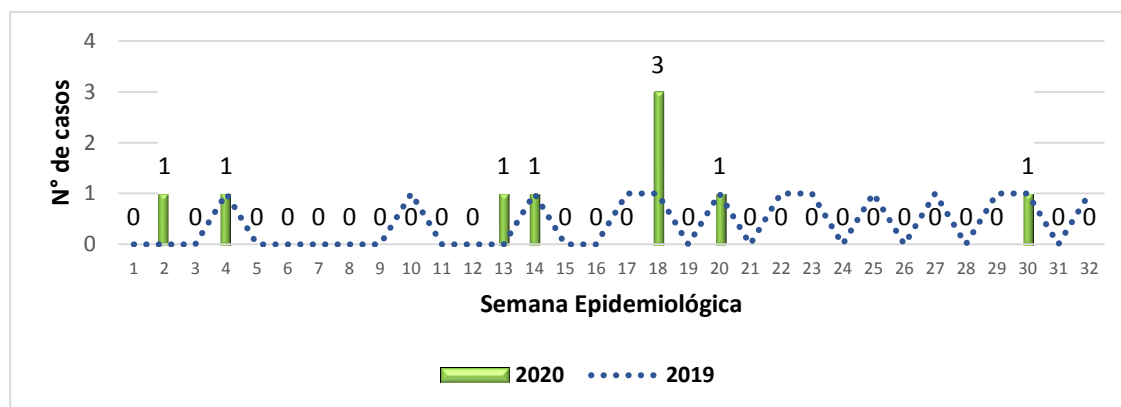
Fuente: Siviigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

6. Vigilancia epidemiológica Cáncer en menor de 18 años

6.1 COMPORTAMIENTO DEL EVENTO

A semana epidemiológica 32 de 2020 se reportaron 9 casos de cáncer en menor de 18 año, menos 4 casos que el año 2019 a este mismo periodo, (Ver gráfico 10).

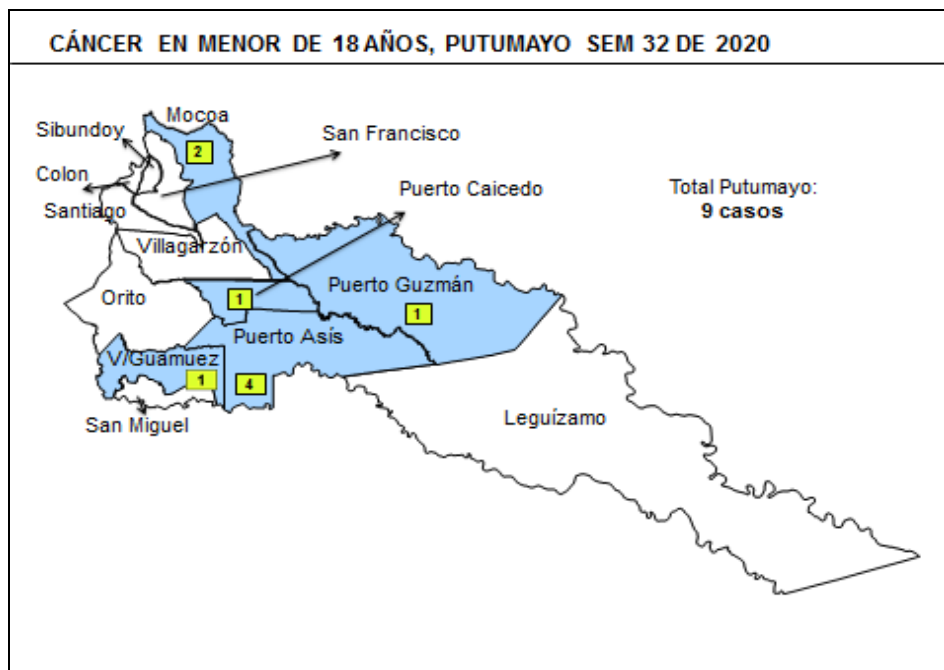
Gráfico 10. Distribución de casos de cáncer en menor de 18 años, por semana epidemiológica, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020



Fuente: Siviigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

6.2 Georreferenciación

Mapa 6. Casos de Cáncer en menor de 18 años. Putumayo a semana epidemiológica , 2020



Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

municipio de residencia Puerto Asís reporta el 44% total de casos de cáncer en menor de 18 años notificados a semana epidemiológica 32 de 2020; cinco municipios reportan casos de cáncer ; representando el 55% del territorio departamental (Ver tabla 17).

Tabla 17. Notificación de casos de cáncer en menor de 18 años por municipio de residencia, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CASOS	%
PUERTO ASIS	4	44
MOCOA	2	22
PUERTO CAICEDO	1	11
PUERTO GUZMAN	1	11
VALLE DEL GUAMUEZ	1	11
TOTAL	9	100

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 28 de 2020

El 88,9% de los casos de cáncer en menor de 18 años notificados a semana epidemiológica 32 de 2020, se reportaron en personas residentes en el área urbana del departamento; 77,8 % de los casos se notificaron en el régimen subsidiado; por pertenencia étnica 100% de los casos se registró en menores de otra etnia. Por último, por grupos de edad, el 66.6 % de los casos se notificaron en niños de 10 a 14 años años (Ver tabla 18).

Tabla 18. Comportamiento demográfico y social de los casos de cáncer en menor de 18 años, Putumayo, a semana epidemiológica 32, 2020

Fuente: Sivigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%
----------	-----------	-------	---

ÁREA DE RESIDENCIA	Urbana	8	88,9
	Rural	1	11,1
TIPO DE RÉGIMEN	Subsidiado	7	77,8
	Contributivo	2	22,2
PERTENENCIA ÉTNICA	Otros	9	100
EDAD	1-4 años	3	33,3
	10-14 años	3	33,3
	15-17 años	3	33,3

El 43% de los casos de cáncer en menor de 18 años notificados a semana epidemiológica 28 de 2020, corresponde a tipo de cancer Leucemia linfoide aguda, presentada en menores de 14 años. (Ver tabla 19).

Tabla 19. Distribución de tumores más frecuentes en menor de 18 años, por grupos de edad, Putumayo, a semana epidemiológica 28, 2020

TIPO DE CANCER	EDAD			Total
	1 a 4 años	10 a 14 años	15 a 17 años	
Leucemia linfoide aguda	2	1		3
Tumores del sistema nervioso central		1		1
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales			1	1
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos			1	1
Otras neoplasias malignas no especificadas		1		1

Fuente: Siviigila Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020

Referencias Bibliográficas

1. Instituto Nacional de Salud – Boletín Epidemiológico Nacional a semana epidemiológica 32 de 2020.

Elaboro: Joanna Yicela Arteaga Mena. PA epidemiología SSD