

Semana Epidemiológica -No 40
(02 al 08 de octubre de 2016)

Este boletín tiene información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en salud pública del departamento de Caldas, notificada semanalmente a la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila) El número de casos de este documento, puede variar después de que las entidades municipales y la misma entidad territorial realicen unidades de análisis para el ajuste y la clasificación de caso, en cada evento. **ESTE BOLETIN TOMO COMO MODELO EL BOLETIN DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

CONTENIDO

TEMA	Pág.
ZOONOSIS	
Accidente Ofídico	2
Vigilancia Integrada de Rabia Humana	6
 MATERNIDAD SEGURA	
Mortalidad Materna	10
Morbilidad Materna Extrema	13
Mortalidad Perinatal	17

CONTENIDO DE CADA EVENTO.

- Tendencia 2007 a 2016 algunos eventos
- Casos comparados 2015 -2016 a semana epidemiológica
- Casos por municipio mayor a menor y por %
- Evento por tiempo Persona y lugar
- Incidencia o prevalencia por municipio

Al final de la página encontrará los autores de cada informe y su correo electrónico, en caso de inquietudes frente al tema o cifras, estas inquietudes se resolverán en un término de tres días hábiles.

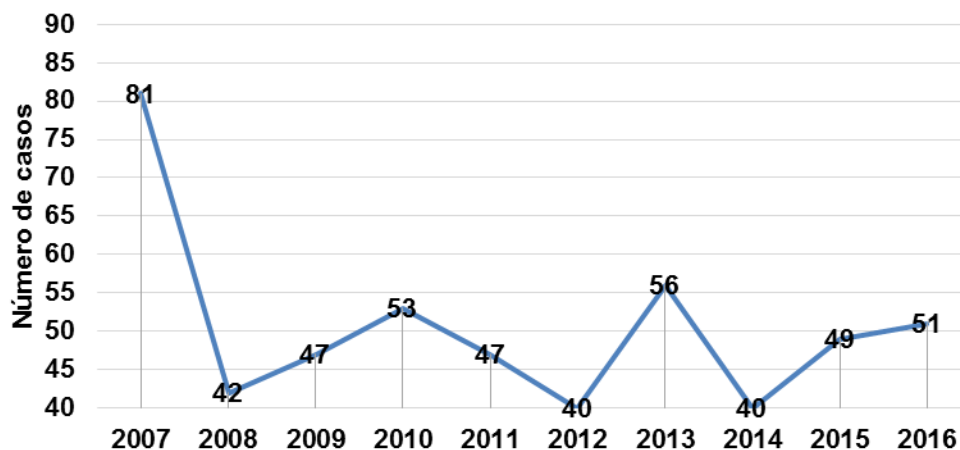
La Dirección Territorial de Salud de Caldas registra los casos notificados semanalmente por las entidades municipales, a través de profesionales de vigilancia en salud pública y técnicos de saneamiento de los municipios, ellos a su vez analizan, toman decisiones y realizan actividades para el control de los eventos, además cuando se presentan brotes, conjuntamente con la entidad territorial (DTSC) se realizan actividades de contención y mitigación

El área de vigilancia en salud Pública departamental, a través del administrador del Sivigila suministra unos productos de análisis de información como: **ASI VAMOS, AJUSTES, CALIDAD DEL DATO Y RETROALIMENTACIÓN**, además el profesional da inducción para la construcción de canales endémicos que permite la continua actualización de la información en los municipios.

• ACCIDENTE OFÍDICO

En el departamento de Caldas en el periodo analizado se observa claramente la disminución de casos reportados por mordeduras de serpientes, es así como en el año 2007 se notificaron 81 casos, mientras que al año 2016 fueron informados 51 casos, que son comparados a la misma semana epidemiológica.

Grafica 1. Tendencia del Accidente Ofídico por número de casos, Caldas comparado a semana epidemiológica 40 de 2007 a 2016

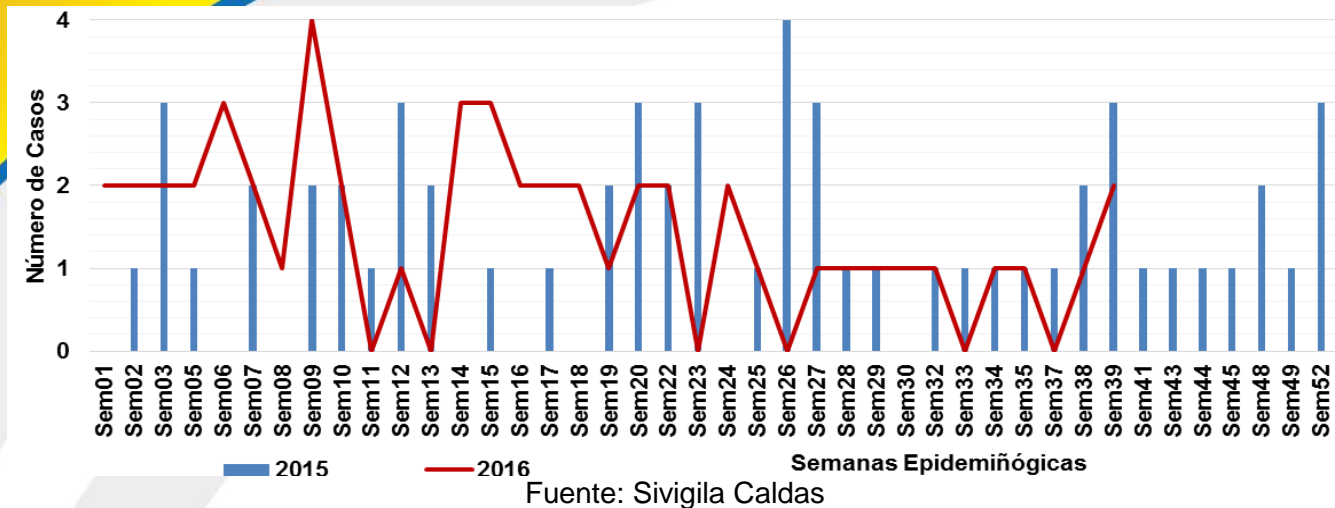


Semana Epidemiológica 1 a la 40

Fuente: Sivigila Caldas

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2016, se notificaron al Sivigila 51 casos, mientras que a esa misma semana en el 2015 se habían notificado 49 casos, lo que muestra una diferencia mínima con respecto al año anterior ver (Gráfica 2).

Gráfica 1. Casos notificados de accidentes ofídicos, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2015-2016



Por procedencia, los municipios de Samaná, Manzanares, Pensilvania, Manizales, notificaron el 57 % de los casos; Belalcazar, Chinchiná, Filadelfia, La Merced, Marquetalia, Marulanda, Neira, Palestina, Risaralda, San José, Supia, no notificaron casos (Tabla 2).

Tabla 2. Casos notificados de accidente ofídico por municipio de procedencia, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

Municipio	Total	%
Samaná	13	25,5
Manzanares	7	13,7
Pensilvania	5	9,8
Manizales	4	7,8
Aránzazu	3	5,9
Salamina	3	5,9
La Dorada	2	3,9
Marmato	2	3,9
Norcasia	2	3,9
Riosucio	2	3,9
Victoria	2	3,9
Viterbo	2	3,9
Aguadas	1	2,0
Anserma	1	2,0
Pacora	1	2,0
Villamaria	1	2,0
Total	51	100,0

Fuente: Sivigila Caldas

El 84 % de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino; el 65 % pertenecen al régimen subsidiado; el 65 % se notificó con procedencia rural dispersa; el 15,7 % se registró en el grupo de edad entre 30 y 34 años. Por pertenencia étnica, 1 (el 2 %) se notificaron en indígenas, ver (Tabla 3).

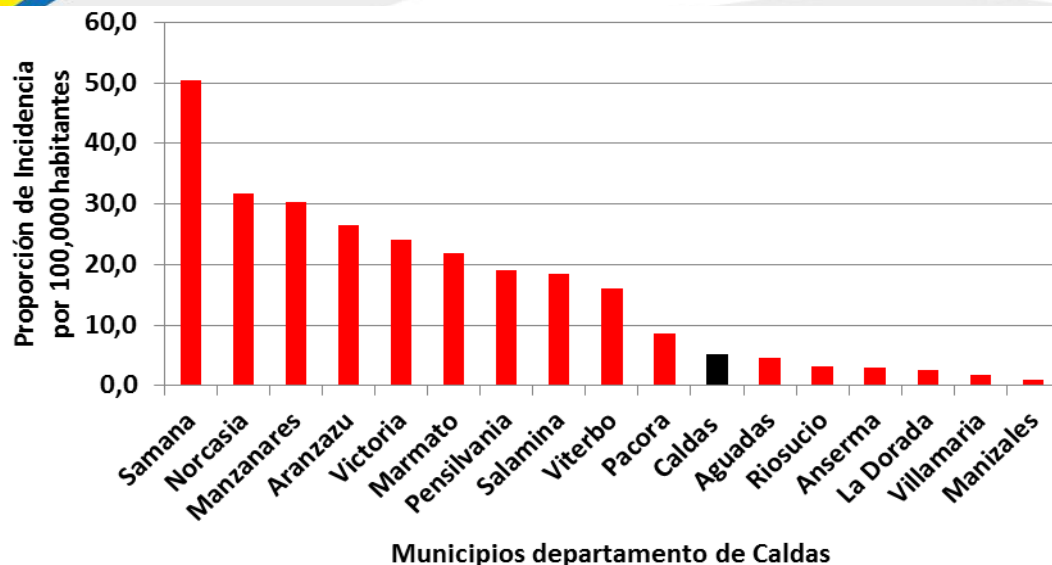
Tabla 3. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

Variable	Categoría	Nro.	%
Genero	Masculino	43	84,3
	Femenino	8	15,7
Pertenencia Étnica	Otro	50	98,0
	Indígena	1	2,0
SGSSS	Subsidiado	33	64,7
	Contributivo	12	23,5
	Indeterminado	3	5,9
	No asegurado	2	3,9
	Especial	1	2,0
Grupos	01 a 4 Años	2	3,9
	05 a 9 Años	1	2,0
	10 a 14 Años	2	3,9
	15 a 19 Años	2	3,9
	20 a 24 Años	5	9,8
	25 a 29 Años	6	11,8
	30 a 34 Años	8	15,7
	35 a 39 Años	4	7,8
	40 a 44 Años	2	3,9
	45 a 49 Años	4	7,8
	50 a 54 Años	3	5,9
	55 a 59 Años	4	7,8
	60 a 64 Años	2	3,9
65 y más Años	6	11,8	
Zona	Rural Disperso	33	64,7
	Centro Poblado	10	19,6
	Cabecera Municipal	8	15,7
Condición Final	Vivo	50	98,0
	Muerto	1	2,0

Fuente: Sivigila Caldas

La proporción de incidencia departamental de accidente ofídico es de 5,2 casos por 100 000 habitantes, mucho menor que la del país que es de 7,2. Los municipios que registraron mayor proporción de incidencia que la del departamento son: Samaná, Norcasia, Manzanares, Aránzazu, Victoria, Marmato, Pensilvania, Salamina, Viterbo Pacora, ver (Gráfica 2).

Gráfica 2. Proporción de Incidencia de accidentes ofídicos por municipio de procedencia, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016



Fuente: Sivigila Caldas

De las personas notificadas, el 49 % fueron hospitalizadas (la meta establecida es del 100 %); el 53% recibieron suero antiofídico; se registraron 3 casos de no envenenamiento y a 1 se le aplico suero antiofídico. Por la clasificación de severidad y la aplicación de suero antiofídico, 22 casos (el 43 %) de los casos leves recibieron suero antiofídico, de los casos moderados 3 casos (el 75%) y de los casos severos 2 casos (el 50 %). Hasta esta semana se han utilizado 105 ampollas en el manejo de los accidentes, 3.88 ampollas en promedio por paciente, con un mínimo de una y un máximo de 10 ampollas aplicadas.

Comportamiento de la notificación de muertes por accidente ofídico

A semana 40 se ha notificado 1 defunción, en Riosucio, en unidad de análisis se encontraron barreras geográficas y no detección de la gravedad del caso, el paciente tenía una discapacidad cognitiva no se presentaron demoras relacionadas con la prestación de servicios de salud. La letalidad registrada es de 1.96%, mucho más elevada que la del país que es de 0,6 %.

- **VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA**

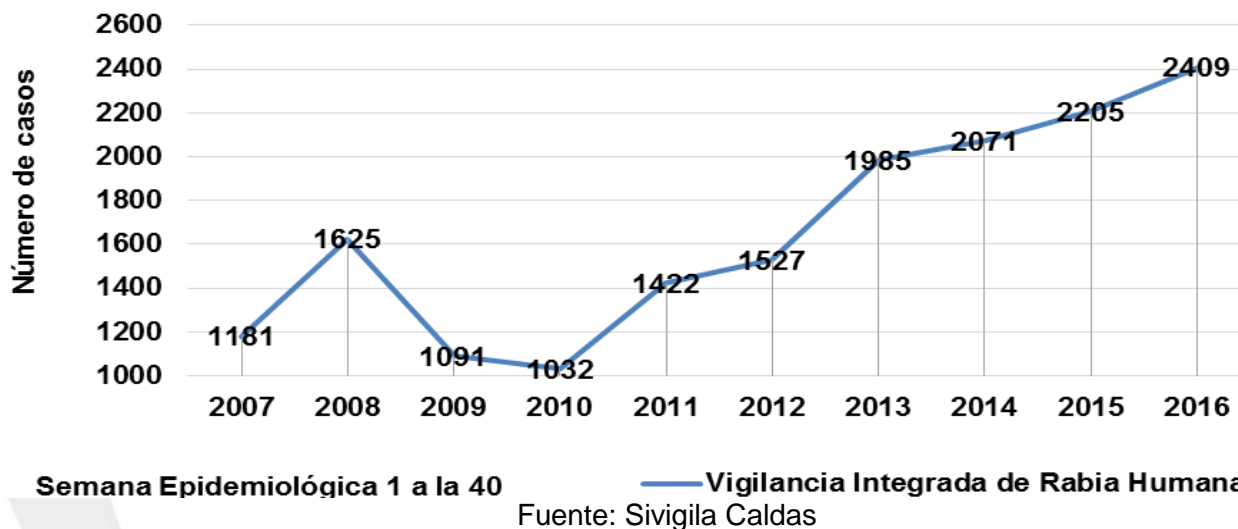
- **Vigilancia Rabia Animal**

En la semana epidemiológica 38 de 2016, se notificó al Sivigila un caso de rabia animal (ejemplar silvestre *Potus Flavus*) de la semana 25, procedente del municipio de Manizales.

- **Vigilancia Integrada de la Rabia Humana**

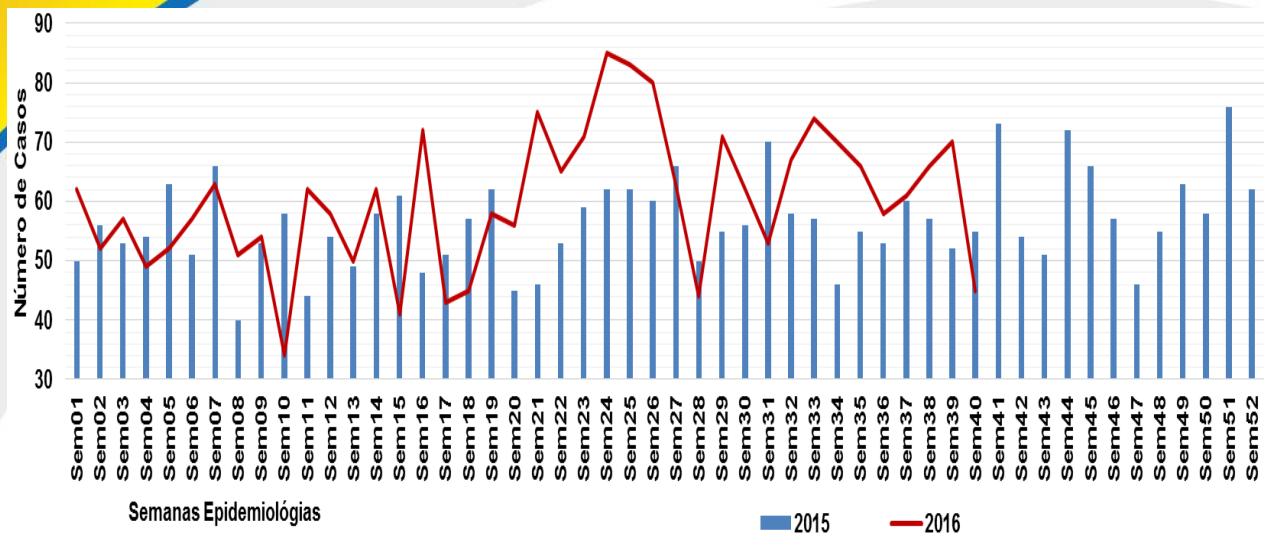
En el departamento de Caldas en el periodo analizado se observa claramente un aumento de las Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, es así como en el año 2007 se notificaron 1161 AAPTR, y en el año 2016 se reportaron 2409 AAPTR comparados a la misma semana epidemiológica.

Grafica 3. Tendencia de Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia y de contactos con animales de producción (AAPTR), Caldas comparado a semana epidemiológica 40 de 2007 a 2016



Hasta la semana epidemiológica 40 de 2016, se notificaron al Sivigila 2 409 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, incluidos los contactos con animales de producción, a esa misma semana el año 2015 se habían notificado 2205, viéndose un aumento en el presente año, ver (Gráfica 3).

Gráfica 4. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia y de contactos con animales de producción (AAPTR), Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2015-2016



Fuente: Sivigila Caldas

El 54 % de las **AAPTR** se registraron en el sexo masculino; el 44.6 % pertenecen al régimen contributivo y el 43,5% al subsidiado; el 76.3 % se notificó con procedencia urbana, **El 12.7 % se registró en el grupo de edad entre 5 a 9 años, es preocupante el número de casos en menores de 1 año (12 casos) y en niños de 1 a 4 años (170 casos)**, Por pertenencia étnica, 77(el 3.2 %) se notificaron en indígenas, ver (Tabla 4).

Tabla 4. Comportamiento demográfico y social de las Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia y de contactos con animales de producción, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

Variable	Categoría	Nro	%
Genero	Masculino	1305	54,2
	Femenino	1104	45,8
	Otro	2318	96,2
Pertenencia Étnica	Indígena	77	3,2
	Rom, gitano	12	0,5
	Negro, mulato afro colombiano	2	0,1
	Contributivo	1075	44,6
SGSSS	Subsidiado	1047	43,5

Variable	Categoría	Nro	%
	No asegurado	116	4,8
	Especial	74	3,1
	Excepción	61	2,5
	Indeterminado	36	1,5
Grupos	< 1 Año	12	0,5
	01 a 4 Años	170	7,1
	05 a 9 Años	307	12,7
	10 a 14 Años	258	10,7
	15 a 19 Años	185	7,7
	20 a 24 Años	206	8,6
	25 a 29 Años	141	5,9
	30 a 34 Años	164	6,8
	35 a 39 Años	145	6,0
	40 a 44 Años	101	4,2
	45 a 49 Años	108	4,5
	50 a 54 Años	123	5,1
	55 a 59 Años	121	5,0
	60 a 64 Años	104	4,3
	65 y más Años	264	11,0
Zona	Cabecera Municipal	1839	76,3
	Rural Disperso	435	18,1
	Centro Poblado	135	5,6

Fuente: Sivigila Caldas

Por procedencia, los municipios Manizales, La Dorada, Chinchiná, Villamaria, Riosucio, Palestina Salamina, Manzanares, Supia, Pensilvania, aportaron el 80.7 % de los casos; de AAPTR (Tabla 5).

Tabla 5. Casos notificados de Agresiones notificadas por animales potencialmente trasmisores de rabia y de contactos con animales de producción (AAPTR) por municipio de procedencia, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

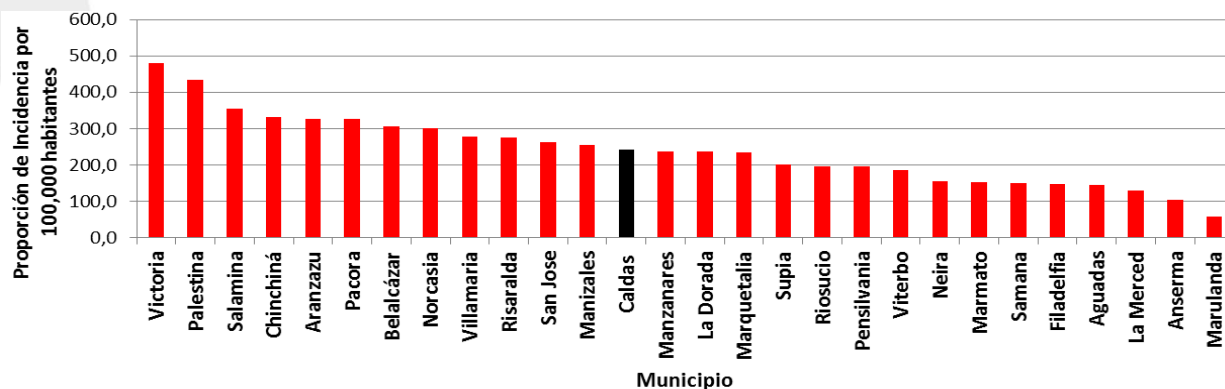
Municipio	Total	%
Manizales	1012	42,01
La Dorada	184	7,64
Chinchiná	170	7,06
Villamaria	160	6,64
Riosucio	123	5,11
Palestina	77	3,20
Salamina	58	2,41
Manzanares	55	2,28
Supia	54	2,24
Pensilvania	52	2,16
Neira	48	1,99

Municipio	Total	%
Victoria	40	1,66
Samaná	39	1,62
Pacora	38	1,58
Aránzazu	37	1,54
Marquetalia	35	1,45
Belalcazar	33	1,37
Aguadas	32	1,33
Risaralda	26	1,08
Viterbo	23	0,95
San José	20	0,83
Norcasia	19	0,79
Filadelfia	16	0,66
Marmato	14	0,58
La Merced	7	0,29
Anserma	35	1,45
Marulanda	2	0,08
Total	2409	100,00

Fuente: Sivigila Caldas

La proporción de incidencia departamental de accidente ofídico es de 243.3 casos por 100 000 habitantes, mucho mayor que la del país que es de 177.5. Los municipios que registraron mayor proporción de incidencia que la del departamento son: Victoria, Palestina, Salamina, Chinchiná, Aránzazu, Pacora, Belalcazar, Norcasia, Villamaria, Risaralda, San José y Manizales ver (Gráfica 5).

Gráfica 5. Proporción de Incidencia por municipio de procedencia, Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia y de contactos con animales de producción (AAPTR) Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016



Fuente: Sivigila Caldas

• MORTALIDAD MATERNA

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2016 en el departamento de Caldas, se han notificado al Sivigila cuatro casos de muertes maternas, de ellos, una materna de residencia y procedencia Guaduas (Cundinamarca), para la cual se está en espera de descarte, por no pertenecer al Departamento de Caldas. Los otros tres casos se discriminan así:

1 caso de Muerte Materna temprana, notificado en la semana epidemiológica 30 de 2016, la cual se encuentra en medicina legal, para definir causa final de muerte. En unidad de análisis Departamental se presume TEP masivo (Muerte Materna Directa temprana, las ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación).

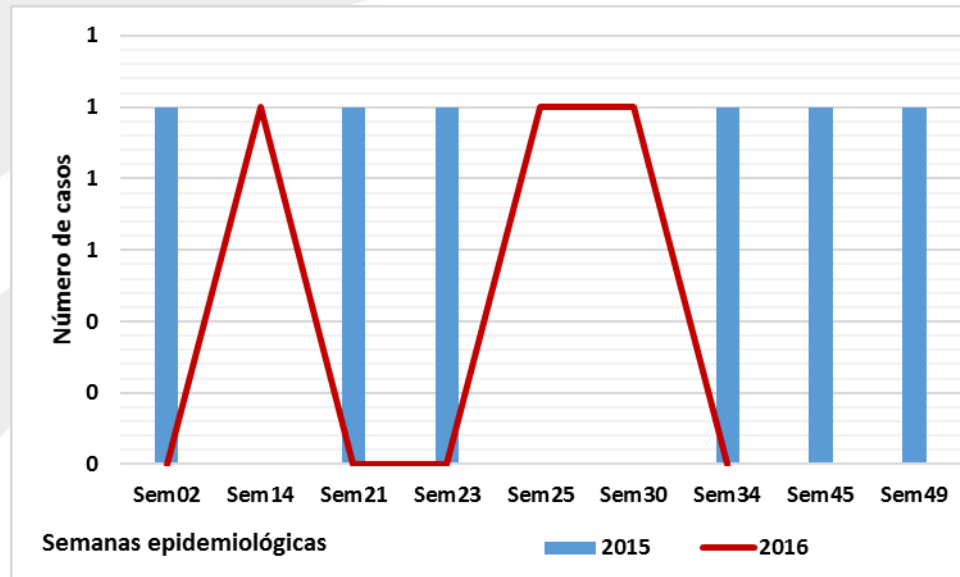
Otro caso reportado en la semana epidemiológica 25 con causa de muerte: Ca de Cérvix (Muerte Materna Tardía Indirecta, las ocurridas desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación).

El tercer caso fue notificado en la semana epidemiológica 14 de 2016 con causa de muerte falla hepática (muerte materna Tardía Indirecta).

Según estadísticas Vitales RUAF se encuentran los siguientes casos:

Un caso registrado el 4 de junio de 2016 por Medicina legal en Pereira, el cual corresponde a una muerte materna tardía Indirecta, La paciente procedía del municipio de Viterbo. Otro caso registrado en abril 19 de 2016, por Medicina Legal en Ibagué, con causa básica Síndrome de Steven Johnson, corresponde a Muerte materna tardía Indirecta. La paciente procedía del municipio de La dorada. El tercer caso registrado en RUAF corresponde a una paciente notificada por el departamento de Antioquia, pero procedente de La dorada con un diagnóstico de coriocarcinoma (muerte materna Directa tardía).

Grafica 1. Notificación de mortalidad materna por semana epidemiológica, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2015-2016



Fuente: Sivigila Caldas 2015-2016

Por residencia, se ha notificado muerte materna temprana en el municipio de Manizales (1 caso) reportado en la semana epidemiológica 30; y dos casos de muerte materna tardía, uno en el municipio de Anserma notificado en la semana 25 y otro en el municipio de Manizales notificado en la semana epidemiológica 14 de 2016. Tabla 1

Tabla 1. Notificación de mortalidad materna por municipio de residencia, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

Municipio	casos	%
Anserma	1	33.3
Manizales	2	66.6
Total	3	100

Fuente: Sivigila Caldas 2015-2016

El 100. % de los casos de mortalidad materna se registró en mujeres residentes en el área urbana; el 33,3. %, se registró en el régimen subsidiado, y el 66,6 en el régimen contributivo; el 100 %, se notificó en mujeres con pertenencia étnica "otros"; el 33,3 % se notificó en las mujeres de 20 a 24 años, de igual forma el 66.6% se notificó en el grupo de 30 a 39 años.

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de mortalidad materna, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

Variable	Categoría	Casos	%
Genero	Femenino	3	100
Pertenencia étnica	Otro	3	100
Tipo de régimen en salud	Contributivo	2	66.6
	Subsidiado	1	33.3
grupos	20 a 24 Años	1	33.3
	30 a 34 Años	1	33.3
	35 a 39 Años	1	33.3
Zona	Cabecera Municipal	3	100

Fuente: Sivigila Caldas 2016

La razón de mortalidad materna nacional es de 51,6 casos por 100 000 nacidos vivos. El municipio con la razón de mortalidad más alta fue Anserma con 456,6 casos por cada 100 000 nacidos vivos, Manizales tiene 70.62 casos por 100.000 nacidos vivos (tabla 2).

Tabla 2. Razón de mortalidad materna por municipio de residencia, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

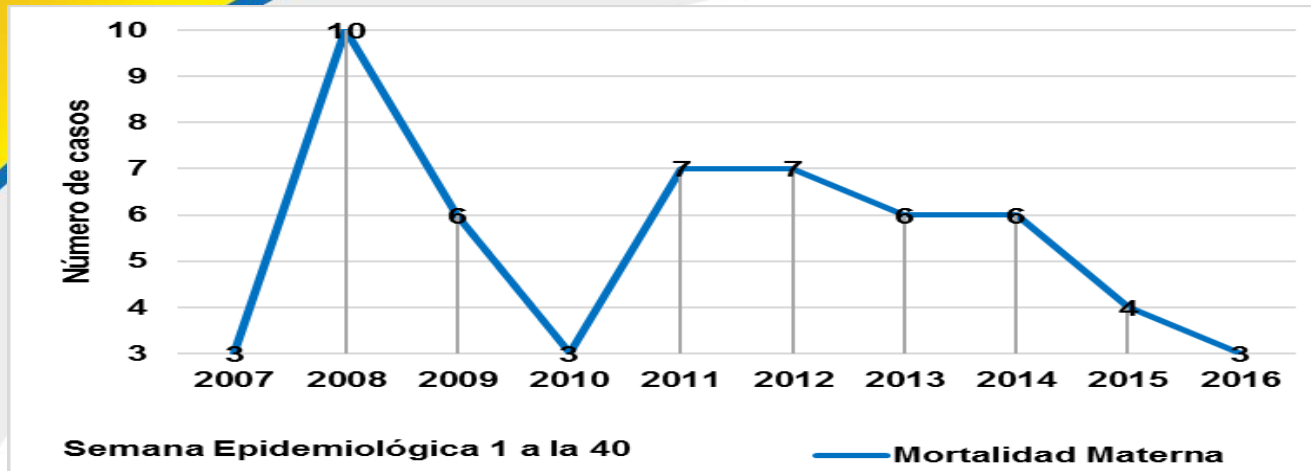
Municipios	casos	población	%
Manizales	2	2832	70.62
Anserma	1	219	456.6
Total	3	3051	98.32

Fuente: Sivigila Caldas 2016

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 40 de 2016, la mayor proporción corresponde a trastornos hipertensivos. Por tipo de causas, el 33.3% corresponden a causas directas, el 66,6 % a causas indirectas.

La Mortalidad Materna en el Departamento de Caldas ha mostrado una tendencia descendente en la línea del tiempo, teniendo la cifra más alta en el año 2008 con 10 casos, y evidenciando un decrecimiento a partir del año 2014 donde se reportaron 6 casos de muerte materna. En la actualidad semana 40 se han documentado y notificado 3 casos. (Grafica 2)

Grafica 2. Tendencia de Mortalidad Materna, Caldas comparado a semana epidemiológica 40, 2012 a 2016

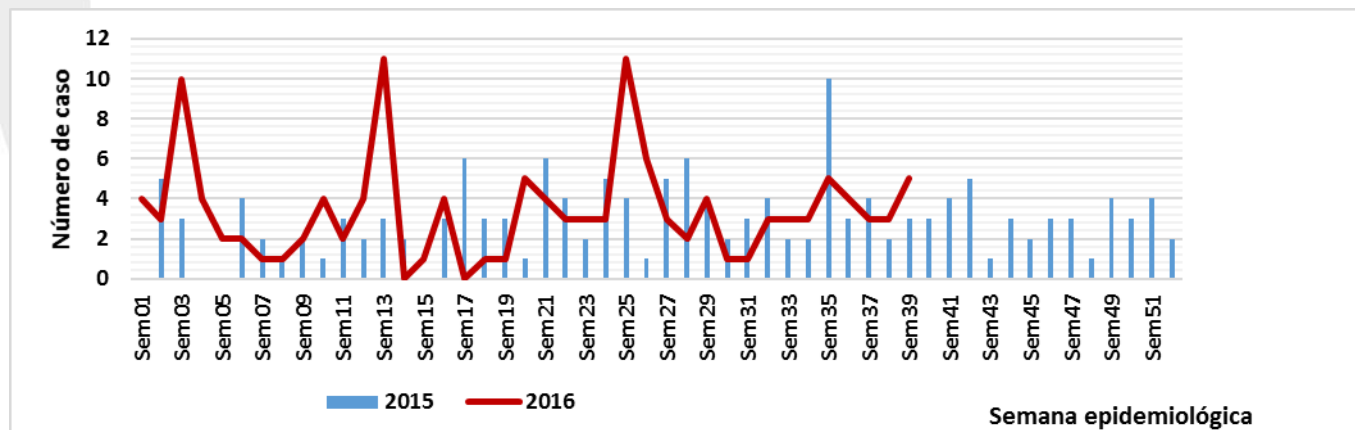


Fuente: Sivigila Caldas 2016

• MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

A la semana epidemiológica 39 de 2016 se han notificado en Caldas 132 casos, 5 de esta semana y 127 de semanas anteriores; en la semana epidemiológica 40 del año 2015 se notificaron 3 casos. (Grafica 3)

Grafica 3. Notificación de morbilidad materna extrema por semana epidemiológica, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2015-2016



Fuente: Sivigila Caldas 2016

Por residencia, San José, Norcasia, Samaná, Victoria, Aguadas, Marquetalia, La dorada, Riosucio y Salamina concentran el 50 % de los casos notificados en el departamento (Tabla 4.).

Tabla 4. Notificación de morbilidad materna extrema por municipio de residencia, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

Municipio	Total	%
Manizales	35	26,5
La Dorada	23	17,4
Riosucio	13	9,8
Chinchiná	9	6,8
Villamaria	7	5,3
Samaná	6	4,5
Aguadas	6	4,5
San José	5	3,8
Norcasia	4	3,0
Marquetalia	4	3,0
Salamina	3	2,3
Neira	3	2,3
Supía	3	2,3
Victoria	2	1,5
Aranzazu	2	1,5
Anserma	2	1,5
Filadelfia	1	0,8
Belalcázar	1	0,8
Pensilvania	1	0,8
Manzanares	1	0,8
Palestina	1	0,8
Total	132	100,0

Fuente: Sivigila Caldas 2016

Se han notificado casos de morbilidad materna extrema de residentes en 21 municipios del total (27 municipios) en Caldas; Manizales con el 26,5 %, La dorada con el 17,4 %, Riosucio con el 9,85 %, Chinchiná con el 6,82 %, Villamaria con el 5,3 %, Samaná y Aguadas con el 4,55 % cada uno, San José con el 3,8 %, los cuales reúnen el 78,7% de los casos.

La mayor proporción de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 40 de 2016, se ha notificado en mujeres residentes en el área urbana con 76,5 % Por pertenencia étnica, el 96,2 % de los casos se registró en las mujeres con pertenencia étnica "otros"; Por grupos de edad, el 26,5% de los casos se notificó en las mujeres de 25 a 29 años, seguido por el grupo de 20 a 24 años con el 25.8%. el grupo de edad entre 15 y 40 años registra el 93,2% de los casos notificados. (Tabla 5)

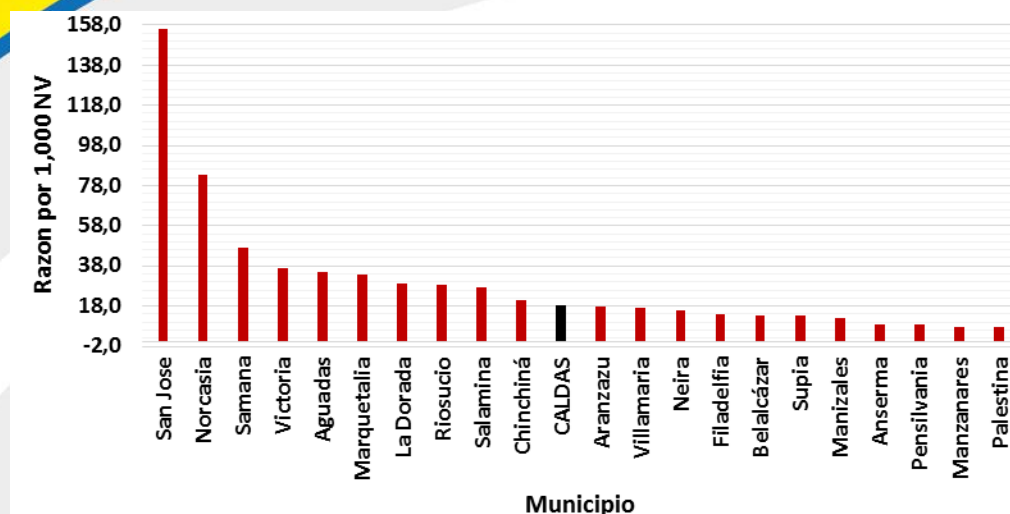
Tabla 5. Comportamiento demográfico y social de los casos de morbilidad materna extrema, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

Variable	Categoría	Casos	%
Genero	Femenino	132	100,0
	Indígena	4	3,0
Pertenencia étnica	Negro Mulato Afrocolombiano	1	0,8
	Otros	127	96,2
	Subsidiado	72	54,5
Tipo de régimen en salud	Contributivo	51	38,6
	Especial	3	2,3
	Indeterminado	3	2,3
	No asegurado	3	2,3
	10 a 14 Años	3	2,3
Grupos	15 a 19 Años	19	14,4
	20 a 24 Años	34	25,8
	25 a 29 Años	35	26,5
	30 a 34 Años	18	13,6
	35 a 39 Años	17	12,9
	40 a 44 Años	6	4,5
Zona	Cabecera Municipal	101	76,5
	Rural Disperso	26	19,7
	Centro Poblado	5	3,8

Fuente: Sivigila Caldas 2016

La razón de morbilidad materna extrema nacional preliminar es de 32,6 casos por 1000 nacidos vivos y 6 municipios en Caldas, superan esta razón nacional. Los cinco municipios con la mayor razón de morbilidad materna extrema preliminar son San José con 156.3 casos, Norcasia con 83.3, Samaná con 47.2, Victoria con 37.0; Aguadas con 35.3 y Marquetalia con 33.6 casos por 1 000 nacidos vivos cada uno (Gráfica 4).

Gráfica 4. Razón de morbilidad materna extrema por entidad territorial de residencia, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016



Fuente: Sivigila Caldas 2016

Por causas agrupadas de morbilidad materna extrema, hasta la semana epidemiológica 40 de 2016 la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 54,55 % (n=72) de los casos, seguido por las complicaciones hemorrágicas con el 22% (n=29) otras causas no definidas ocupan el tercer lugar con el 12,88%. (n=17); las sepsis de origen Obstétrico tienen el 3,79% de los casos. (Tabla 6).

Tabla 6. Morbilidad materna extrema por causa principal agrupada, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

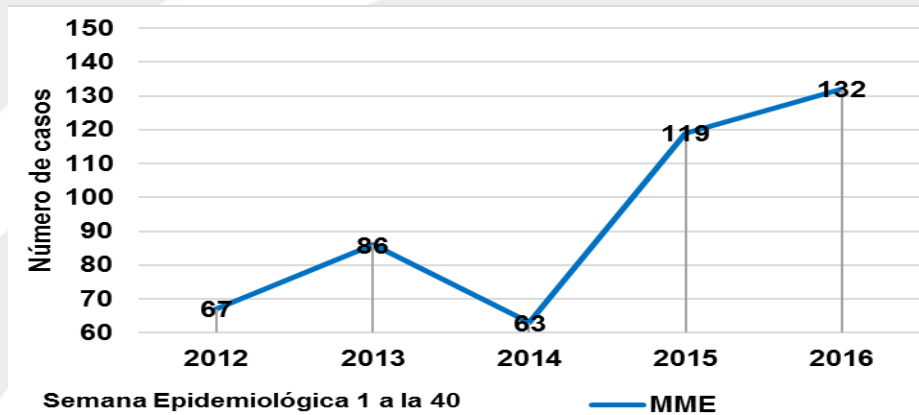
Causa Agrupada	Total	%
Trastornos hipertensivos	72	54,55
Complicaciones hemorrágicas	29	22,0
Otra causa	17	12,88
Sepsis de origen obstétrico	5	3,79
Complicaciones de aborto	3	2,27
Sepsis de origen no obstétrico	3	2,27
Sepsis de origen pulmonar	2	1,52
Enf. Preexistente que se complica	1	0,76
Total	132	100

Fuente: Sivigila Caldas 2016

La morbilidad materna extrema en Caldas evaluada desde el 2012 al 2016 (semana 40), muestra una tendencia que disminuyo en el año 2014, pero que tuvo un aumento significativo en el año 2015 con

119 casos reportados; para el año 2016 a semana epidemiológica 40, se han reportado 132 casos. (Gráfica 5).

Gráfica 5. Tendencia de Morbilidad materna Extrema, Caldas comparado a semana epidemiológica 40, 2012 a 2016

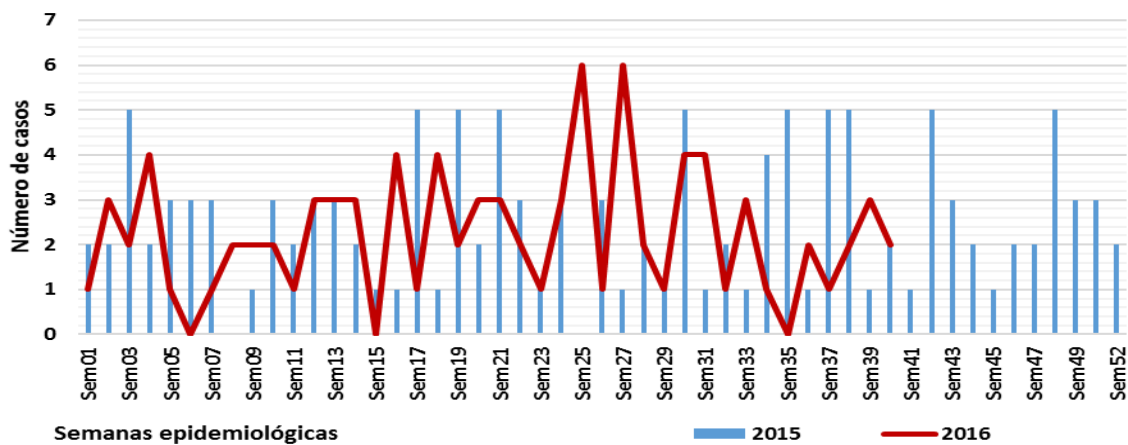


Fuente: Sivigila Caldas 2016

• MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2016 se han notificado 90 muertes perinatales y neonatales tardías, 2 de esta semana y 88 de semanas anteriores; en la semana epidemiológica 40 de 2015 se notificaron 2 casos. A la fecha, se han notificado al Sivigila en Caldas 90 casos (Gráfica 6).

Gráfica 6. Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2015-2016



Fuente: Sivigila Caldas 2016.

Según el momento de ocurrencia, 38 casos (el 42.2 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 18 casos (el 20 %) a muertes fetales Intraparto, 27 casos (el 30 %) a muertes prealta en el postparto, 5 casos (el 5,5%) a muertes neonatales en el periodo postalta en posparto, y 2 casos (el 2,2%) correspondieron a muertes después de reingreso en el posparto

Por municipio de residencia, Manizales, Riosucio, La dorada, Villamaria y Aguadas, notificaron el 70 % de los casos en el departamento de Caldas A la fecha, 20 municipios notificaron muertes perinatales y neonatales tardías por residencia (Tabla 7)

Tabla 7. Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por municipio de residencia, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

Municipio	Total	%
Manizales	34	37,8
Riosucio	11	12,2
La Dorada	9	10,0
Villamaria	5	5,6
Aguadas	4	4,4
Chinchiná	3	3,3
Filadelfia	3	3,3
Pensilvania	3	3,3
Samaná	3	3,3
Anserma	2	2,2
Manzanares	2	2,2
Salamina	2	2,2
Supía	2	2,2
Aranzazu	1	1,1
La Merced	1	1,1
Marmato	1	1,1
Neira	1	1,1
Palestina	1	1,1
Victoria	1	1,1
Viterbo	1	1,1
Total	90	100,0

Fuente: Sivigila Caldas 2016

Por residencia, se han notificado casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en 20 municipios; Los municipios que notificaron la mayor proporción de muertes fueron Manizales con 34 (el 37.8 %), Riosucio con 11 (el 12,2%), La dorada con 9 (el 10 %), Villamaria con 4 (el 4,4 %), el 73.3% de las muertes perinatales y neonatales tardías se registraron en el área urbana; el 40 % en el régimen subsidiado, y el 47.8% en el régimen contributivo. El 96,5 % en la pertenencia étnica “otro; el 30 % en

hijos de mujeres de 20 a 24 años, seguido por el grupo etareo de 15 a 19 años con el 24,4%. El 98,9% de los casos fueron de género femenino (Tabla 8).

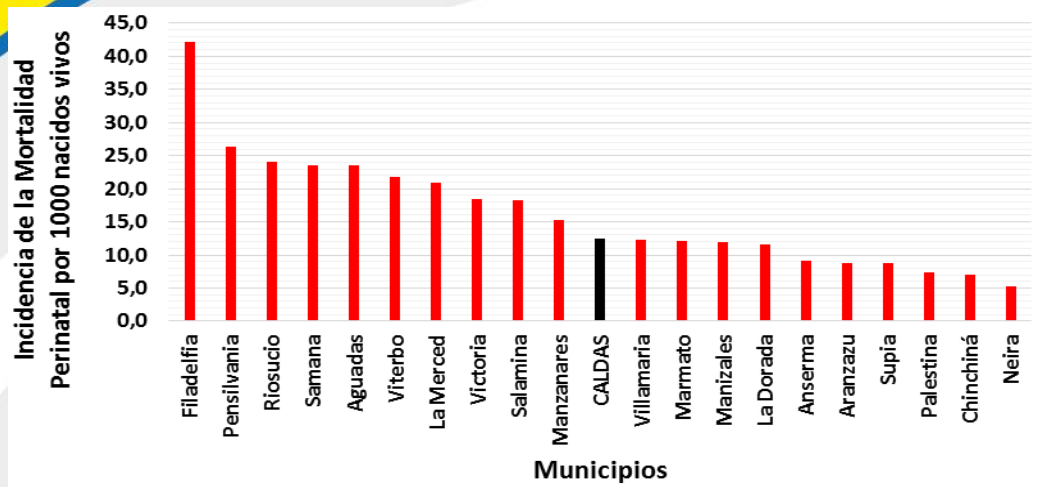
Tabla 8. Comportamiento demográfico y social de los casos de mortalidad perinatal y neonatal, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016

Variable	Categoría	Nro.	%
Genero	Femenino	89	98,9
	Masculino	1	1,1
P. Étnica	Otro	86	95,6
	Indígena	4	4,4
SGSSS	Contributivo	43	47,8
	Subsidiado	36	40,0
	No asegurado	6	6,7
	Indeterminado	2	2,2
	Excepción	2	2,2
	Especial	1	1,1
Grupos	10 a 14 Años	1	1,1
	15 a 19 Años	22	24,4
	20 a 24 Años	27	30,0
	25 a 29 Años	15	16,7
	30 a 34 Años	12	13,3
	35 a 39 Años	11	12,2
	40 a 44 Años	2	2,2
Zona	Cabecera Municipal	66	73,3
	Rural Disperso	21	23,3
	Centro Poblado	3	3,3

Fuente: Sivigila Caldas 2016

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 14,0 muertes por 1000 nacidos vivos; un municipio en Caldas (Manizales) supera la tasa nacional con 37.8 muertes por 1000 nacidos vivos, seguido por Riosucio con 12,2 casos, La dorada con 10 muertes por 1000 nacidos vivos, y Villamaria con 5,6 casos x 1000 NV (Gráfica 7).

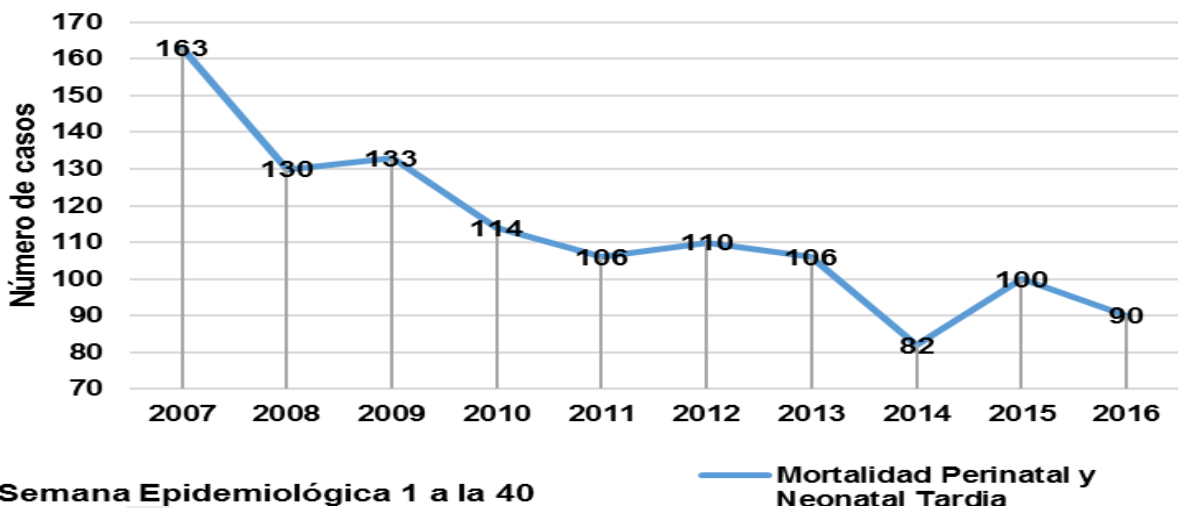
Gráfica 7. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por municipio de residencia, Caldas, semanas epidemiológicas 01-40, 2016



Fuente: Sivigila Caldas 2016

La Mortalidad Perinatal y Neonatal tardía en Caldas, medida a la semana epidemiológica 40 ha mostrado una tendencia decreciente desde el año 2007 en donde se documentaron 163 casos, lográndose la más baja en el año 2014 con 82 casos reportados, en la actual semana epidemiológica se han documentado 90 casos de mortalidad perinatal y neonatal (Grafica 8).

Grafica 8. Tendencia de Mortalidad Perinatal, Caldas comparado a semana epidemiológica 40, 2007 a 2016



Fuente: Sivigila Caldas 2016.

Sede Principal
 Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas
 e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co





BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Subdirección de Salud Pública

Semana Epidemiológica No 40. (02 al 08 de octubre de 2016)

Boletín Realizado por:

TEMA

ZONOSIS : Exposiciones rábicas, accidentes ofídicos

Carmenza Osorio Gómez, correo:
osorio_carmenza@yahoo.com

Muerte Materna, Morbilidad Materna Extrema, Mortalidad Perinatal

Carlos Alberto Lepineux Álzate
Correo: clepineux@gmail.com

Boletín revisado por:
Doctor Luis Fernando Rendón Villegas

rendonvillegas@gmail.com



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas

e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co