



# VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS DEFECTOS CONGENITOS

**Comportamiento Hipotiroidismo Congénito a semana  
epidemiológica 42 de 2017**

Fecha: 03 de Noviembre de 2017

Equipo Maternidad Segura  
Instituto Nacional de Salud  
Colombia



- **En 2010, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó resolución en la que se instó a todos los estados miembros a fomentar la *prevención primaria y la salud de los niños con malformaciones congénitas mediante:***
  - **El desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de registro y vigilancia**
  - El desarrollo de conocimientos especializados y la creación de capacidades
  - El fortalecimiento de la investigación y los estudios sobre la etiología, el diagnóstico y la prevención
  - El fomento de la cooperación internacional
- Durante la Asamblea de mayo del 2014, la OMS recalcó nuevamente la situación actual de la **carga de morbilidad mundial que guarda relación con afecciones neonatales y congénitas.**
- **Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021** en su dimensión transversal de gestión diferencial de poblaciones vulnerables, con el **componente de *desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes*, la vigilancia de los defectos congénitos en Colombia se constituye en un componente esencial para orientar acciones que permitan prevenir y controlar este tipo de enfermedades de alta morbi – mortalidad.**

## **Objetivo 3.**

***Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades***

**3.1. Para 2030, reducir la razón mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos**

**3.2. Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años.**

*Cumbre de Desarrollo Sostenible ONU  
septiembre 2015*

Defectos congénitos (DC) o anomalías congénitas son anormalidades estructurales o funcionales de los órganos, sistemas o partes del cuerpo que se producen durante la vida intrauterina.

Pueden deberse a factores genéticos, factores ambientales o carencia de micronutrientes o ambos, los cuales pueden ser evidentes antes del nacimiento, en el nacimiento o más tarde en la vida.

- *50% DC causa desconocida*
- *15% DC origen teratogénico asociado a la exposición prenatal a factores ambientales que afectan la embriogénesis*
- *10% DC causa genética*
- *25% DC son de origen multifactorial, por interacción genética y ambiental*

## IMPACTO DE LOS DEFECTOS CONGÉNITOS



1 de cada 5  
muertes  
infantiles

50%  
desarrollan  
una  
discapacidad  
entre  
moderada y  
severa

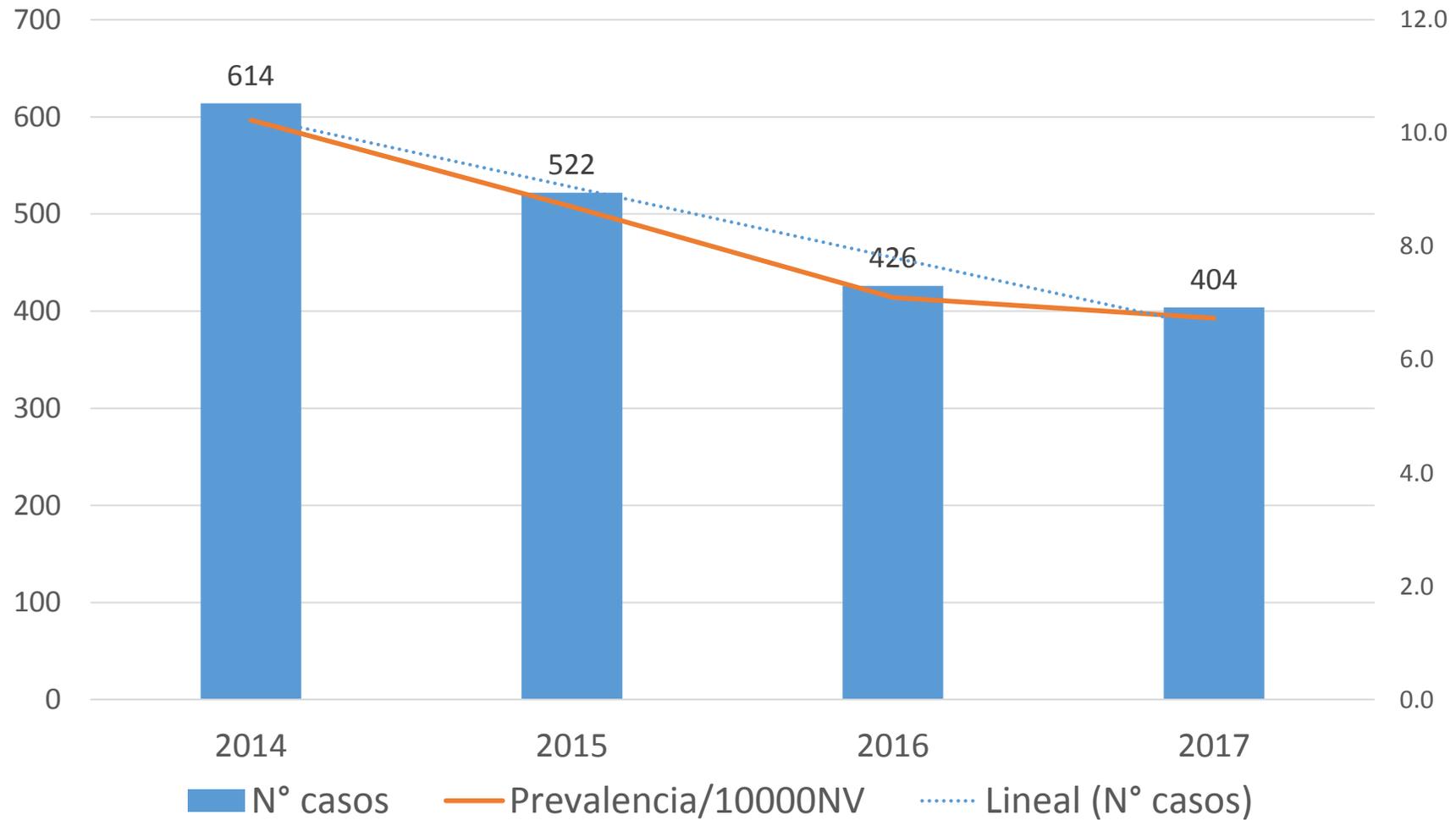
300 mil dólares  
niño/año  
  
1 millón de  
dólares  
niño/vida

Fuente: March of Dimes Foundation

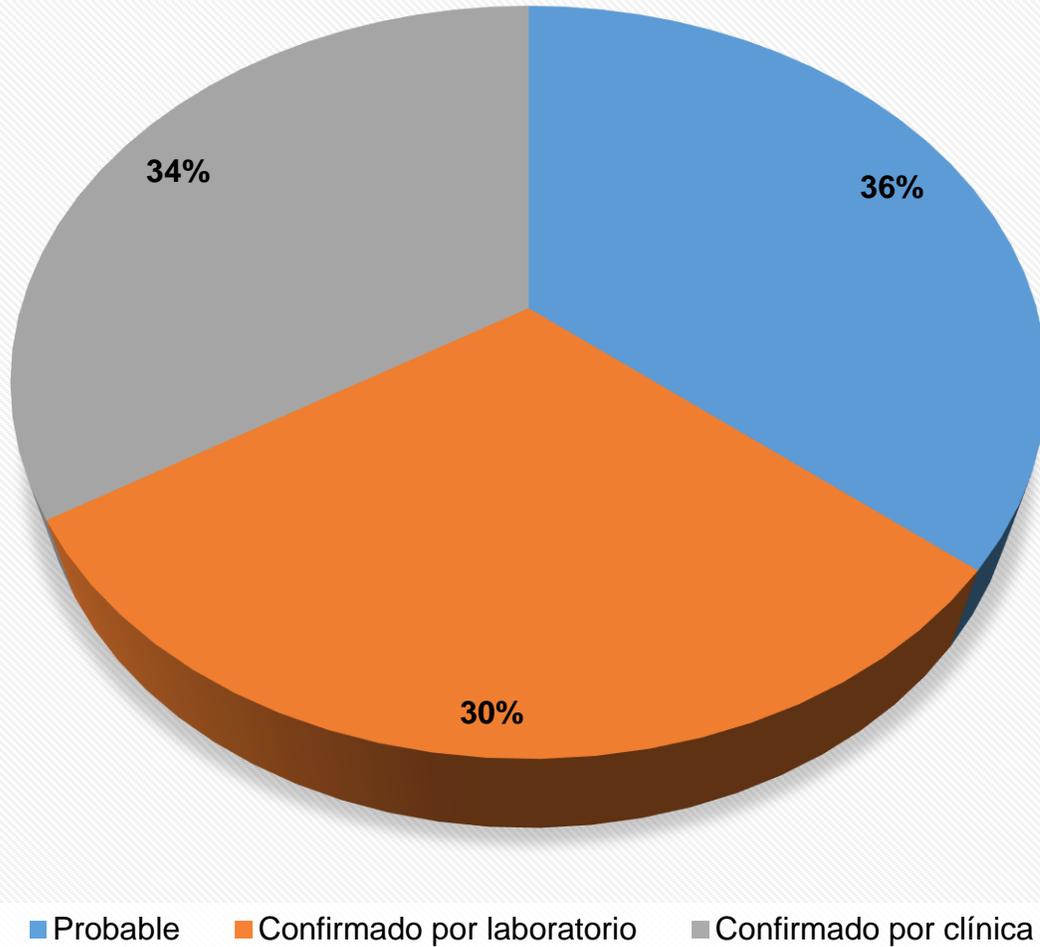
- Describir el comportamiento de los defectos congénitos, para orientar la toma oportuna de decisiones en salud pública.
- Proveer información actualizada sobre las características clínicas y epidemiológicas de los resultados de defectos congénitos
- Orientar medidas individuales y colectivas de prevención y control
- Implementar acciones de investigación epidemiológica durante situaciones de brotes o emergencia.
- Orientar a los diferentes actores del sistema sobre sus responsabilidades en la identificación, diagnóstico, manejo, prevención y control del evento.

Tipo de Caso	Características de la clasificación
<p><b>Caso probable</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recién nacido vivo con prueba de TSH para tamizaje neonatal en cordón umbilical mayor al punto de corte establecido de 15 mUI/L.</li> <li>• Recién nacido vivo con prueba de TSH para tamizaje neonatal en talón mayor al punto de corte establecido de 10 mUI/L.</li> <li>• Todo menor de un año en cuyo examen físico se detecte: retardo en el desarrollo psicomotor, asociado o no a alguno de los siguientes signos: trastornos en la alimentación, hipotonía, macroglosia, fontanela posterior amplia, baja talla, hernia umbilical, piel seca y fría, cardiopatía congénita cuya causa no haya sido establecida.</li> </ul>
<p><b>Caso confirmado por laboratorio</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recién nacido vivo con confirmación por laboratorio con TSH aumentada para el valor definido como rango normal para la técnica y L-T4 inferior al valor definido como rango normal para la técnica. En caso de no disponer de la técnica para LT4, se debe hacer T4 total.</li> <li>• Es el niño menor de un año que obtenga en las pruebas bioquímicas en suero niveles altos para la edad de TSH y valor bajo para L-T4. Se debe considerar también el valor de L-T4 en el límite inferior y se confirma hipotiroidismo congénito cuando no existen otras causas como la nutricional, o la secundaria a algún tratamiento o enfermedad distinta.</li> </ul>

## Hipotiroidismo Congénito 2014 - 2017



# Notificación del hipotiroidismo congénito, Colombia a semana epidemiológica 42 de 2017

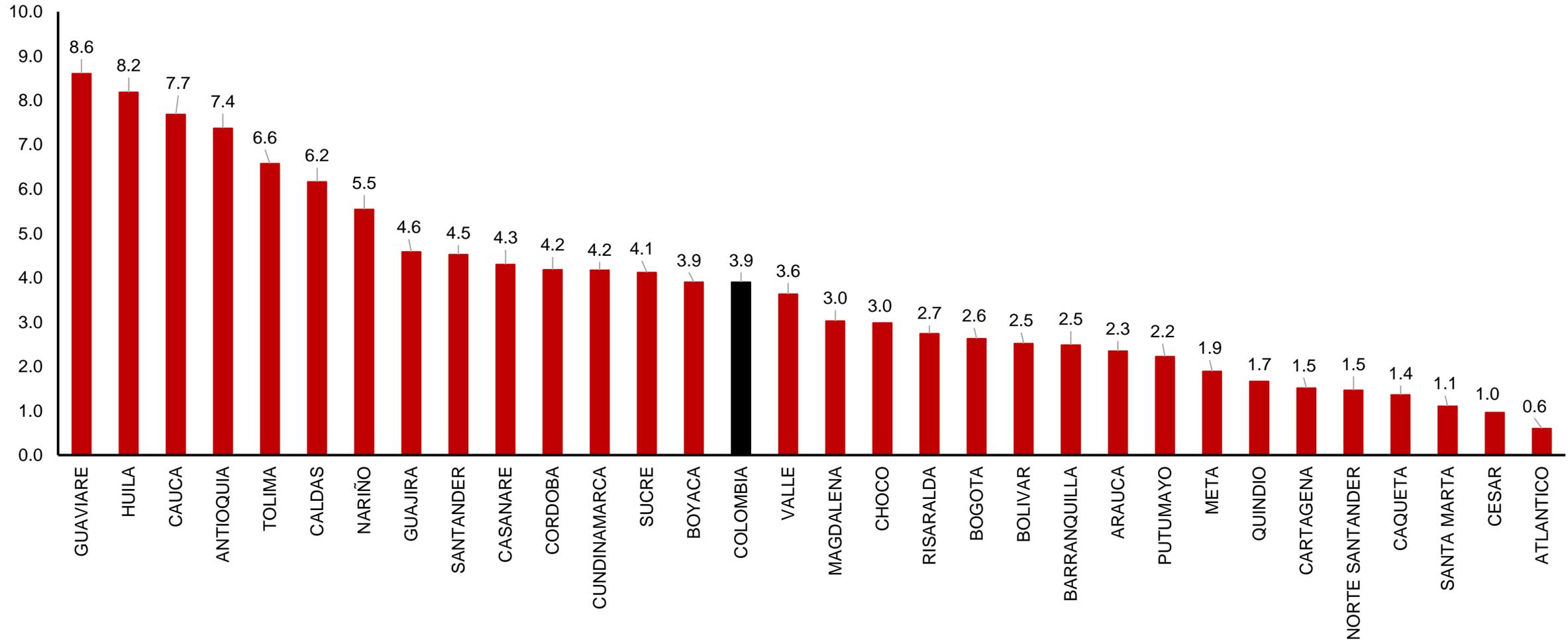


Caso hipotiroidismo congénito	Nº	%
Probable	146	36
Confirmado por laboratorio	123	30
Confirmado por clínica	135	34
<b>Total general</b>	<b>404</b>	<b>100</b>

## Notificación hipotiroidismo congénito, por entidad territorial notificadora, Colombia semana epidemiológica 42 de 2017

Entidad territorial notificadora	Probable	%	Confirmado por laboratorio	%	Confirmado por clínica	%	Total general
ANTIOQUIA	23	6	33	8	19	5	75
BOGOTA	24	6	23	6	11	3	58
HUILA	23	6	5	1	10	2	38
VALLE	1	0	4	1	19	5	24
GUAJIRA	13	3	1	0	6	1	20
CORDOBA	3	1	6	1	7	2	16
SANTANDER	1	0	11	3	4	1	16
TOLIMA	5	1	4	1	7	2	16
NARIÑO	5	1	6	1	4	1	15
CUNDINAMARCA	1	0	9	2	3	1	13
BOYACA	6	1	6	1	0	0	12
META	9	2	0	0	3	1	12
BOLIVAR	5	1	0	0	4	1	9
CAUCA	0	0	1	0	8	2	9
BARRANQUILLA	0	0	2	0	6	1	8
NORTE SANTANDER	6	1	1	0	1	0	8
CALDAS	1	0	3	1	3	1	7
RISARALDA	4	1	0	0	3	1	7
SUCRE	0	0	4	1	3	1	7
CASANARE	4	1	1	0	1	0	6
GUAVIARE	5	1	0	0	1	0	6
CAQUETA	4	1	0	0	1	0	5
CARTAGENA	0	0	0	0	4	1	4
SANTA MARTA	1	0	0	0	3	1	4
CESAR	1	0	0	0	2	0	3
CHOCO	0	0	2	0	1	0	3
ARAUCA	1	0	0	0	0	0	1
BUENAVENTURA	0	0	0	0	1	0	1
PUTUMAYO	0	0	1	0	0	0	1
QUINDIO	0	0	0	0	1	0	1
<b>Total general</b>	<b>146</b>	<b>36</b>	<b>123</b>	<b>30</b>	<b>135</b>	<b>34</b>	<b>404</b>

Tasa de prevalencia hipotiroidismo congénito (confirmados) por 10.000 nacidos vivos de acuerdo a entidad territorial de residencia de 2016



## Características sociodemográficas del hipotiroidismo congénito (confirmados) a semana epidemiológica 42 de 2017

Variable	Categoría	Casos	%	Tasa de prevalencia de DC por 10.000 nacidos vivos
Sexo	Masculino	133	51,6	3,9
	Femenino	125	48,4	3,9
Área de residencia	Urbana	220	85,3	3,4
	Rural	38	14,7	52,0
Tipo de Régimen	Subsidiado	136	52,7	4,0
	Contributivo	98	38,0	3,4
	No afiliado	18	7,0	10,6
	Excepción	5	1,9	2,9
	Especial	1	0,4	51,0
Pertenencia étnica	Indígena	8	3,1	4,9
	ROM (gitano)	2	0,8	645,2
	Raizal	4	1,6	106,1
	Palenquero	0	0,0	0,0
	Afrocolombiano	12	4,7	3,3
	Otro	232	89,9	3,8
Grupos de edad de la madre	10 a 14 años	10	3,9	16,5
	15 a 19 años	48	18,6	3,5
	20 a 24 años	65	25,2	3,4
	25 a 29 años	63	24,4	4,1
	30 a 34 años	32	12,4	3,0
	35 a 39 años	24	9,3	4,4
	40 y más años	16	6,2	11,2

Casos hipotiroidismo congénito notificados a Sivigila de acuerdo a tipo de aseguramiento en salud, Colombia, semana epidemiológica 42 de 2017

Tipo de aseguramiento	Probable	Confirmado por laboratorio	Confirmado por clínica	Total general
Subsidiado	67	57	79	203
Contributivo	64	54	44	162
No afiliado	13	9	9	31
Excepción	0	3	2	5
Especial	2	0	1	3
<b>Total general</b>	<b>146</b>	<b>123</b>	<b>135</b>	<b>404</b>

Tipo de aseguramiento	Con tratamiento	Sin tratamiento	Total general
Subsidiado	24	112	136
Contributivo	26	72	98
No afiliado	5	13	18
Excepción	2	3	5
Especial	0	1	1
<b>Total general</b>	<b>57</b>	<b>200</b>	<b>258</b>

### Inicio tratamiento

90 % > 8 días

Mínimo: 7 días

Máximo: 113 días

Mediana: 26 días



CIRCULAR EXTERNA

1000- 0035

Bogotá 12 SEP 2016

**PARA:** Empresas Administradoras de Planes de Beneficio EAPB

**ASUNTO:** Actualización y ajustes de registros de casos probables de hipotiroidismo congénito notificados al Sivigila en ficha 215 de defectos congénitos.

De acuerdo al proceso establecido para la vigilancia en salud pública del hipotiroidismo congénito el cual hace parte de la vigilancia de los defectos congénitos dentro de la agrupación de los defectos funcionales metabólicos (ficha Sivigila 215), dada su frecuencia, impacto en la salud pública, diagnóstico y tratamiento específicos, siendo además uno de los indicadores de calidad incluidos en la resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, como son: *Proporción de niños con diagnóstico de Hipotiroidismo Congénito que reciben tratamiento y Tasa de incidencia de Hipotiroidismo Congénito.*

Se requiere que las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio quienes tienen a cargo la gestión del riesgo en cuanto a la garantía de la realización de las pruebas de tamizaje, confirmación del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos por especialistas así como competencias de vigilancia en salud pública de acuerdo al decreto 3518 de 2006, realicen los ajustes en los registros de los casos de hipotiroidismo congénito notificados al Sivigila por parte de las Unidades Primarias Generadoras del Dato UPGD; dichos ajustes corresponden a la confirmación o descarte de los casos notificados inicialmente como probables de acuerdo al proceso establecido en el protocolo de vigilancia, para tal fin cada EAPB debe identificar los casos correspondientes mediante el acceso al portal Sivigila y realizar los ajustes correspondientes al cierre de cada periodo epidemiológico en las variables de seguimiento y clasificación final del caso (ver tabla 1). De otra parte también deben revisar y actualizar la información correspondiente a tratamiento de los casos confirmados y fecha de inicio de tratamiento

Tabla 1. Clasificación casos de hipotiroidismo congénito notificados al Sivigila

### Datos básicos

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

#### 1. INFORMACIÓN GENERAL

REG-R02.0000-001 V:06 AÑO 2016

<b>1.1 Código de la UPGD</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> </tr> <tr> <td align="center">Departamento</td> <td align="center">Municipio</td> <td align="center">Código</td> <td align="center">Sub-Índice</td> </tr> </table>	[ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ]	Departamento	Municipio	Código	Sub-Índice	Razón social de la unidad primaria generadora del dato  Código del evento <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table>	[ ] [ ] [ ]
[ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ]							
Departamento	Municipio	Código	Sub-Índice							
[ ] [ ] [ ]										
<b>1.2 Nombre del evento</b>  Código del evento <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table>	[ ] [ ] [ ]	<b>1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa)</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table>	[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]			
[ ] [ ] [ ]										
[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]						

#### 2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

<b>2.1 Tipo de documento</b> <input type="radio"/> RC <input type="radio"/> TI <input type="radio"/> CC <input type="radio"/> CE <input type="radio"/> PA <input type="radio"/> MS <input type="radio"/> AS	<b>2.2 Número de identificación</b>  *RC : REGISTRO CIVIL   TI : TARJETA IDENTIDAD   CC : CÉDULA CIUDADANÍA   CE : CÉDULA EXTRANJERÍA   PA : PASAPORTE   MS : MENOR SIN ID   AS : ADULTO SIN ID											
<b>2.3 Nombres y apellidos del paciente</b>  _____												
<b>2.4 Teléfono</b>  _____	<b>2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table>	[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]	<b>2.6 Edad</b>  _____	<b>2.7 Unidad de medida de la edad</b> <input type="radio"/> 1. Años <input type="radio"/> 3. Días <input type="radio"/> 5. Minutos <input type="radio"/> 2. Meses <input type="radio"/> 4. Horas <input type="radio"/> 0. No aplica	<b>2.8 Sexo</b> <input type="radio"/> M. Masculino <input type="radio"/> I. Indeterminado <input type="radio"/> F. Femenino			
[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]								
<b>2.9 País de ocurrencia del caso</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> <tr> <td align="center">Código</td> </tr> </table>	[ ] [ ] [ ] [ ]	Código	<b>2.10 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> <tr> <td align="center">Departamento</td> <td></td> <td align="center">Municipio</td> </tr> </table>		[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]	Departamento		Municipio	<b>2.11 Área de ocurrencia del caso</b> <input type="radio"/> 1. Cabecera municipal <input type="radio"/> 3. Rural disperso <input type="radio"/> 2. Centro poblado	
[ ] [ ] [ ] [ ]												
Código												
[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]										
Departamento		Municipio										
<b>2.12 Localidad de ocurrencia del caso</b>  _____	<b>2.13 Barrio de ocurrencia del caso</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> <tr> <td align="center">Código</td> </tr> </table>	[ ] [ ] [ ] [ ]	Código	<b>2.14 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso</b>  _____		<b>2.15 Vereda/zona</b>  _____						
[ ] [ ] [ ] [ ]												
Código												

<b>3.3 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table>	[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]	<b>3.4 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa)</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table>	[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]	<b>3.5 Clasificación inicial de caso</b> <input type="radio"/> 1. Sospechoso <input type="radio"/> 3. Conf. por laboratorio <input checked="" type="radio"/> 2. Probable <input type="radio"/> 4. Conf. Clínica <input type="radio"/> 5. Conf. nexa epidemiológico	<b>3.6 Hospitalizado</b> <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]									
[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]									
<b>3.7 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa)</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table>	[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]	<b>3.8 Condición final</b> <input type="radio"/> 1. Vivo <input type="radio"/> 2. Muerto <input type="radio"/> 0. No sabe, no responde	<b>3.9 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table>	[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]	<b>3.10 Número certificado de defunción</b>  _____
[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]									
[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]									
<b>3.11 Causa básica de muerte</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table>	[ ] [ ] [ ] [ ]	<b>3.12 Nombre del profesional que diligenció la ficha</b>  _____		<b>3.13. Teléfono</b>  _____									
[ ] [ ] [ ] [ ]													

#### 4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

<b>4.1 Seguimiento y clasificación final del caso</b> <input type="radio"/> 0. No aplica <input type="radio"/> 4. Conf. Clínica <input type="radio"/> 6. Descartado <input type="radio"/> D. Descartado por error de digitación <input type="radio"/> 3. Conf. por laboratorio <input type="radio"/> 5. Conf. nexa epidemiológico <input type="radio"/> 7. Otra actualización	<b>4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)</b> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ]</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">/</td> <td style="width:15%; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table>	[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]
[ ] [ ]	/	[ ] [ ]	/	[ ] [ ] [ ] [ ]		

Correos: sivigila@ins.gov.co / ins.sivigila@gmail.com

Subsistema de información SIVIGILA  
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
Ficha de notificación

## Defectos congénitos. Código INS 215

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

### RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

FOR-R02.0000-024 V:06 AÑO 2016

<b>A. Nombres y apellidos del paciente</b>	<b>B. Tipo de ID*</b>	<b>C. Número de identificación</b>		
<b>D. Nombres y apellidos de la madre</b>	<b>E. Tipo de ID*</b>	<b>F. Número de identificación</b>		<b>G. EDAD</b>

\*RC : REGISTRO CIVIL | TI : TARJETA IDENTIDAD | CC : CÉDULA CIUDADANÍA | CE : CÉDULA EXTRANJERÍA | PA : PASAPORTE | MS : MENOR SIN ID | AS : ADULTO SIN ID

### 5. INFORMACIÓN MATERNA

5.1 Número de embarazos totales	5.2 Nacidos vivos	5.3 Abortos (<22 sem)	5.4 Mortinatos (>=22)	5.5 Diagnóstico <input type="radio"/> 1. Prenatal <input type="radio"/> 2. Postnatal	5.5.1 Edad gestacional al diagnóstico	5.6. I.V.E. <input type="radio"/> 1. Si <input type="radio"/> 2. No	5.6.1 Edad gestacional al momento de la I.V.E.
---------------------------------	-------------------	-----------------------	-----------------------	--	---------------------------------------	---	--

		Preconcepcional	Prenatal- Trimestre	5.12. Exposición a agentes teratogénicos	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No hubo <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Preconcepcional	Prenatal- Trimestre
5.7. Acido fólico	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No hubo <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3	5.12.1. Agentes físicos	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No hubo <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3
5.8. Consumo alcohol	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No hubo <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3	5.12.2. Agentes químicos	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No hubo <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3
5.9. Consumo tabaco	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No hubo <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3	5.12.3. Agentes biológicos	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No hubo <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3
5.10. Psicoactivos	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No hubo <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3	5.12.4. Medicamentos	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No hubo <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3
5.11. Patología crónica	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No hubo <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3				

6. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DEL NIÑO				
6.1 Embarazo múltiple o 1. Sí o 2. No	6.2 Número del producto <input type="text"/> <input type="text"/>	6.3 Nativo o 1. Sí o 2. No o 3. No ha nacido	6.4 Edad gestacional <input type="text"/> <input type="text"/>	6.5 Peso (Gramos) al nacer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7. DEFECTOS CONGÉNITOS				
Registre los defectos congénitos de acuerdo a la priorización del anexo 2 del protocolo de vigilancia				
7.1. Defectos funcionales				
7.1.1 Defectos metabólicos (incluye el hipotiroidismo congénito)				
7.1.1.1 Código CIE 10	<input type="text" value="E031"/>	Nombre del diagnóstico: HIPOTIROIDISMO CONGENITO SIN BOCIO	Descripción	
7.1.2. Defectos sensoriales				
7.1.2.1 Código CIE 10	<input type="text"/>	Nombre del diagnóstico:	Descripción	
7.1.2.2 Código CIE 10	<input type="text"/>	Nombre del diagnóstico:	Descripción	
7. 2 Malformaciones congénitas (Reporte las malformaciones en orden de gravedad)				
7.2.1 Código CIE 10	<input type="text"/>	Nombre del diagnóstico:	Descripción	
7.2.2 Código CIE 10	<input type="text"/>	Nombre del diagnóstico:	Descripción	
7.2.3 Código CIE 10	<input type="text"/>	Nombre del diagnóstico:	Descripción	
7.2.4 Código CIE 10	<input type="text"/>	Nombre del diagnóstico:	Descripción	
7.2.5 Código CIE 10	<input type="text"/>	Nombre del diagnóstico:	Descripción	

**8.DATOS DE LABORATORIO**

**8.1 STORCH en recién nacido**

1. Si       2. No

**8.2. Agentes**

8.2.1 ACS IgM Rubeola	<input type="radio"/> Positivo	<input type="radio"/> Negativo	<input type="radio"/> Indeterminado
8.2.2 ACS IgM Toxoplasmosis	<input type="radio"/> Positivo	<input type="radio"/> Negativo	<input type="radio"/> Indeterminado
8.2.3 ACS IgM Citomegalovirus	<input type="radio"/> Positivo	<input type="radio"/> Negativo	<input type="radio"/> Indeterminado
8.2.4 ACS IgM Virus Herpes	<input type="radio"/> Positivo	<input type="radio"/> Negativo	<input type="radio"/> Indeterminado
8.2.5 Resultado de serología para sífilis	<input type="radio"/> Positivo	<input type="radio"/> Negativo	<input type="radio"/> Indeterminado

**8.3 Hipotiroidismo exámenes de tamizaje y confirmación**

**8.3.1 TSH Cordón**

1. Si  
 2. No

**8.3.2 TSH Talón**

1. Si  
 2. No

**8.3.3 TSH Suero**

1. Si  
 2. No

**8.3.4 T4 Total Suero**

1. Si  
 2. No

**8.3.5 T4 Libre Suero**

1. Si  
 2. No

**8.4 Resultado**

**8.4.1 TSH Cordón**

Alto     2. Bajo     3. Normal

**8.4.3 TSH Suero**

1. Alto     2. Bajo     3. Normal

**8.4.5 T4 Libre Suero**

1. Alto     2. Bajo     3. Normal

**8.4.2 TSH Talón**

1. Alto     2. Bajo     3. Normal

**8.4.4 T4 Total Suero**

1. Alto     2. Bajo     3. Normal

**8.5 Recibió tratamiento**

1. Si       2. No

**8.5.1 Fecha de inicio de tratamiento (dd/mm/aaaa)**

--	--	--	--	--	--	--	--

Correos: [sivigila@ins.gov.co](mailto:sivigila@ins.gov.co) / [ins.sivigila@gmail.com](mailto:ins.sivigila@gmail.com)



**GRACIAS**

Esther Liliana Cuevas Ortiz  
Líder Equipo Maternidad Segura  
[ecuevas@ins.gov.co](mailto:ecuevas@ins.gov.co)

Subdirección Prevención Vigilancia y Control  
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud  
Pública

**Instituto Nacional de Salud**  
Correo electrónico: [contactenos@ins.gov.co](mailto:contactenos@ins.gov.co)  
Teléfono: (1) 220 77 00 Ext.  
Bogotá, COLOMBIA  
[www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)  
Línea gratuita nacional: 01 8000 113 400



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN