

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	
FECHA:		26 de Enero de 2021		
OBJETIVO DEL INFORME:		Informe del procedimiento Boletín Epidemiológico Nacional IV Trimestre de 2020		
PROCESO:		Gestión del Buen Vivir		
SUBPROCESO:		Vigilancia y Monitoreo		

Oscar Bonilla Rivera
 Oscar Yunda
 Consuelo Fernández
 Rosalba Jiménez Mesa
 Carolina Solarte Palechor
 Adriana Paja Campo

Representante Legal
 Coordinador Político Área Apoyo Organizativo Sociocultural
 Coordinadora Técnica Área Apoyo Organizativo Sociocultural
 Líder Proceso Gestión del Buen Vivir
 Profesional Subproceso Vigilancia y Monitoreo
 Profesional Subproceso Vigilancia y Monitoreo

ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

Adriana Paja Campo

Profesional de Vigilancia y Monitoreo

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que el sistema de vigilancia en salud pública debe “facilitar la planificación en salud, medidas de prevención y control; permitir el seguimiento y evaluación de las intervenciones realizadas; orientar acciones de mejora frente a la calidad de los servicios de salud prestados y orientar la toma de decisiones y generación de políticas en salud pública”, se hace indispensable contar con mecanismos de divulgación de la información, los cuales permiten al usuario final (trabajador de la salud, tomador de decisiones, comunidad, medios de comunicación) conocer el comportamiento de los eventos y así determinar mecanismos de control ante situaciones futuras. Es responsabilidad, en los niveles departamental y distrital, generar estrategias de divulgación como boletines epidemiológicos, COVE o informes de evento, entre otros.¹

Por esta razón la Asociación Indígena del Cauca EPS-I, dispone de mecanismos de divulgación de la información, tales como Boletín epidemiológico trimestral, en el cual se estudiará la normatividad vigente, conceptos básicos y análisis detallado de los eventos que se presentan en la población afiliada a la AIC EPSI en sus áreas de cobertura, todo esto a fin de dar a conocer a los actores que intervienen, el panorama actual de los eventos de interés en salud pública, reportados al aplicativo SIVIGILA.

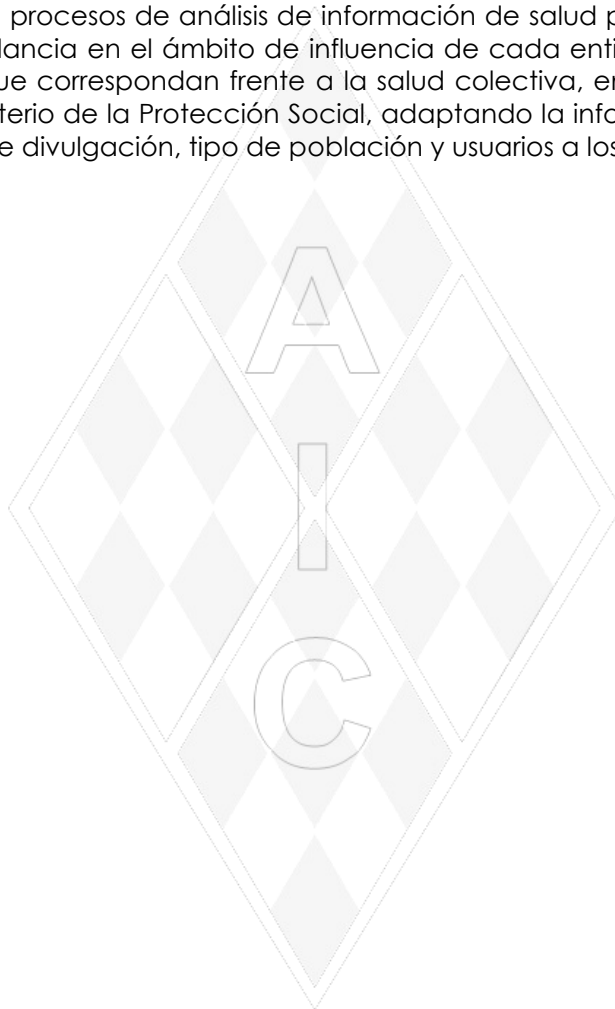
¹ Instituto Nacional de Salud, Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Lineamientos Nacionales 2020, Vigilancia y control en Salud Pública, estrategia basada en casos predefinidos.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

1. MARCO LEGAL

DECRETO 3518 DE 2006 Y DECRETO 780 DE 2016 O DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 23. Y ARTÍCULO 2.8.8.1.2.10. Todos los responsables del Sistema de Vigilancia en Salud Pública que desarrollen procesos de análisis de información de salud pública, deberán divulgar los resultados de la vigilancia en el ámbito de influencia de cada entidad, con el propósito de orientar las acciones que correspondan frente a la salud colectiva, en la forma y periodicidad que establezca el Ministerio de la Protección Social, adaptando la información para su difusión, de acuerdo al medio de divulgación, tipo de población y usuarios a los que se dirige.



	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 3 de 65

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA RELACIONADOS CON LA MATERNIDAD SEGURA Y DEFECTOS CONGENITOS

Los eventos de interés en salud pública relacionados con maternidad segura son los siguientes:

Mortalidad Materna: Corresponde a la muerte de una mujer en edad fértil entre 10 a 54 años, quien haya estado embarazada o hasta los 365 días después del alumbramiento. Sin importar la causa del fallecimiento en su totalidad deben ser notificadas en el SIVIGILA y el SVEMMBW (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna Basada en la Web). Notificación Inmediata—Unidad de Análisis Departamental.

Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía: Corresponde A la muerte que ocurre en el periodo comprendido a partir de las 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento y la neonatal tardía la que ocurre después de los 7 días completos hasta antes del día 28 de vida (7-27 días)

Morbilidad Materna Extrema: Complicación severa que ocurre durante el embarazo, parto o los primeros 42 días posparto, que pone en riesgo la vida de la mujer y requiere de atención inmediata con el fin de evitar su muerte. Notificación es Inmediata - Unidad de Análisis es de Carácter Municipal.

Defectos Congénitos: forman un grupo heterogéneo de trastornos de origen prenatal que pueden obedecer a la presencia de un solo gen defectuoso, a alteraciones cromosómicas, a una combinación de factores hereditarios, a teratógenos presentes en el medio ambiente o a carencias de micronutrientes.²

Siendo los defectos congénitos anomalías estructurales o funcionales de los órganos, sistemas o partes del cuerpo que se producen durante la vida intrauterina, y son causados por factores genéticos, ambientales o ambos; pueden ser evidentes antes del nacimiento, en el nacimiento o más tarde en la vida.³

De acuerdo a lo anterior se dará a conocer el comportamiento de los eventos de interés en salud pública a la semana epidemiológica 53, que corresponde al acumulado al décimo tercer periodo epidemiológico del año 2020 descrito a continuación:

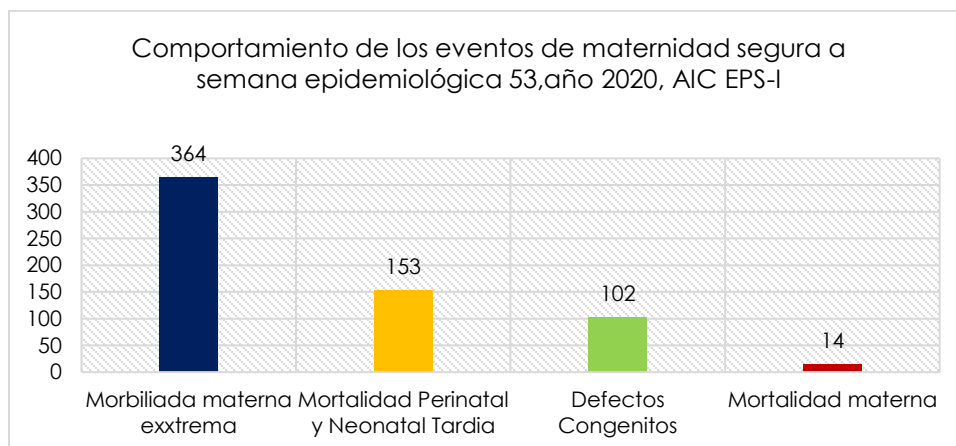
² Instituto nacional de salud. Protocolo de vigilancia en salud pública. Defectos congénitos

³ Gobernación del Cauca. Secretaria de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Maternidad segura y defectos congénitos.2019

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 4 de 65

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Gráfica 1. Comportamiento de los eventos de maternidad segura a semana Epidemiológica 53, año 2020, AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

La Gráfica 1. Comportamiento de los eventos de maternidad segura a semana epidemiológica 53, año 2020, AIC EPS-I muestra el total de casos que se presentaron por cada uno de los eventos de interés en salud pública relacionados con maternidad segura para la población afiliada AIC EPS-I durante la semana epidemiológica 53 del año 2020. El evento que se presentó en mayor frecuencia fue Morbilidad materna Extrema con 364 casos, seguido de mortalidad perinatal y neonatal tardía con 153 casos, defectos congénitos con 102 casos, y finalmente mortalidad materna con 14 casos.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I

Tipo de Régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	332	91,21
	Contributivo	32	8,79
Área de Residencia	Cabecera Municipal	101	27,75
	Centro poblado	46	12,64
	Rural disperso	217	59,62
Pertenencia Étnica	Indígena	154	42,31
	Otro	206	56,59
	Negro	2	0,55
	ROM	1	0,27
	Raizal	1	0,27
Grupo Étnico	Awa	1	0,27
	Cuna	1	0,27
	Embera	9	2,47
	Embera Chami	3	0,82
	Embera Katio	1	0,27
	Kamentsa	2	0,55
	Misak o Guambiano	1	0,27
	Nasa	73	20,05
	Páez	4	1,10
	Totoro	4	1,10
	Kokonuko	2	0,55
	Kofan	1	0,27
	Wayuu	29	7,97
	Yanacona	3	0,82
	Ambalo	1	0,27
	Achagua	1	0,27
	(en blanco)	228	62,64
Hospitalizado	Hospitalizado	279	76,65
	No hospitalizado	85	23,35
Terminación gestación	Aborto	13	3,57
	Parto Vaginal	85	23,35
	Parto Instrumentado	4	1,10
	Cesárea	113	31,04
	Continúa embarazada	149	40,93

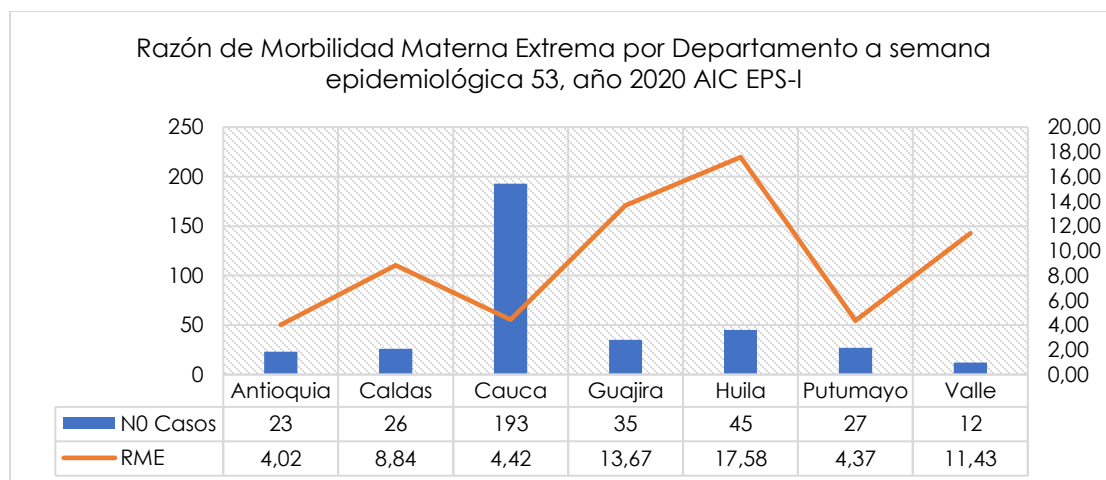
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Departamento	Antioquia	23	6,32
	Caldas	26	7,14
	Cauca	193	53,02
	Guajira	35	9,62
	Huila	45	12,36
	Putumayo	27	7,42
	Valle	12	3,30
	Nariño	1	0,27
	Cundinamarca	1	0,27
	Caquetá	1	0,27

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I, denota que, a décimo tercer periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 364 casos de morbilidad materna extrema, de los cuales el 91,2% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 59,6% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 56,9% se registra en la variable otros; de acuerdo al grupo étnico el 62,4% no fue diligenciada esta variable; el 76,6% terminó hospitalizadas para este evento; en relación a la terminación de la gestación el 40,9% continua embarazada, sin embargo un 31,0% fue terminación gestacional por cesárea no obstante el Departamento de residencia, cauca se ubica en el primer lugar con el 53,2% de los casos para este evento.

Gráfica 2. Razón de Morbilidad Materna Extrema por Departamento de residencia a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 2. Razón de Morbilidad Materna Extrema por Departamento de residencia a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos a décimo tercer periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 193 casos, no obstante, el Departamento que presentó mayor Razón de MME fue el departamento del Huila con 17.5 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de Morbilidad Materna extrema Nacional para AIC EPS-I fue 5,58 por cada 1000 nacidos vivos.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	147	96,08
	Contributivo	5	3,27
	Especial	1	0,65
Área de Residencia	Cabecera Municipal	38	24,84
	Centro poblado	13	8,50
	Rural disperso	102	66,67
Pertenencia Étnica	Indígena	82	53,59
	Otro	71	46,41
Grupo Étnico	Awa	1	0,65
	Cuna	1	0,65
	Embera	6	3,92
	Embera Chami	4	2,61
	Embera Katio	3	1,96
	Kamentsá	1	0,65
	Nasa	39	25,49
	Inga	1	0,65
	Páez	2	1,31
	Je'neriwa	1	0,65
	Wayuu	10	6,54
	Yanacoa	2	1,31
	kisgo	1	0,65
	Totoro	1	0,65
	(en blanco)	80	52,29
Tipo de parto	Vaginal	116	75,82
	Cesárea	29	18,95
	No nació	1	0,65
	(en blanco)	7	4,58
Sitio de parto	Institucional	99	64,71
	Domiciliario	38	24,84
	Otro	8	5,23
	en blanco	8	5,23
Nivel de atención	Baja complejidad	59	38,56
	Mediana Complejidad	37	24,18
	Alta complejidad	49	32,03

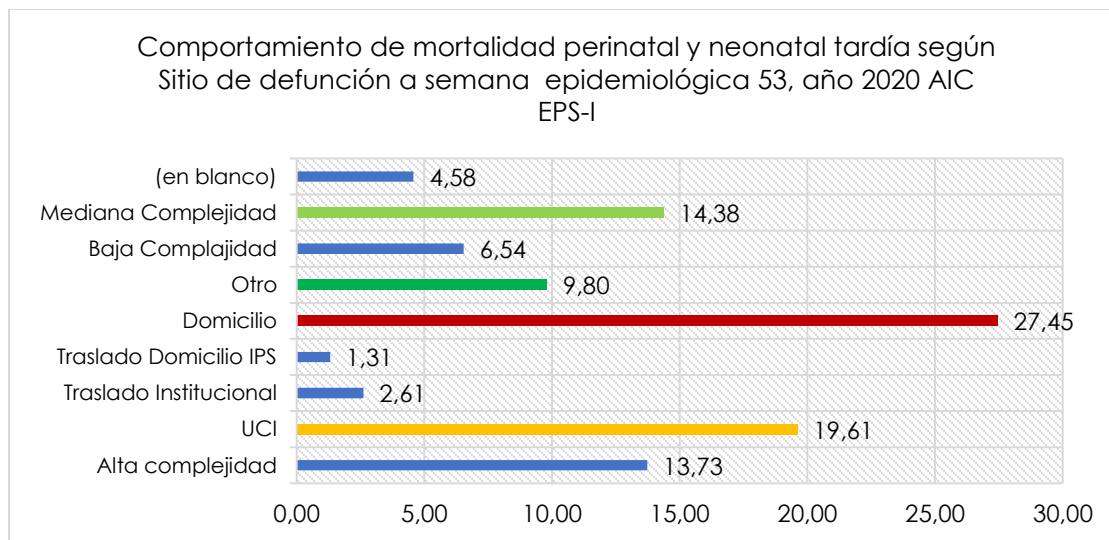
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

	(en blanco)	8	5,23
Departamento	Antioquia	19	12,42
	Caldas	6	3,92
	Cauca	91	59,48
	Guajira	14	9,15
	Huila	6	3,92
	Putumayo	9	5,88
	Valle	7	4,58
	Caquetá	1	0,65

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

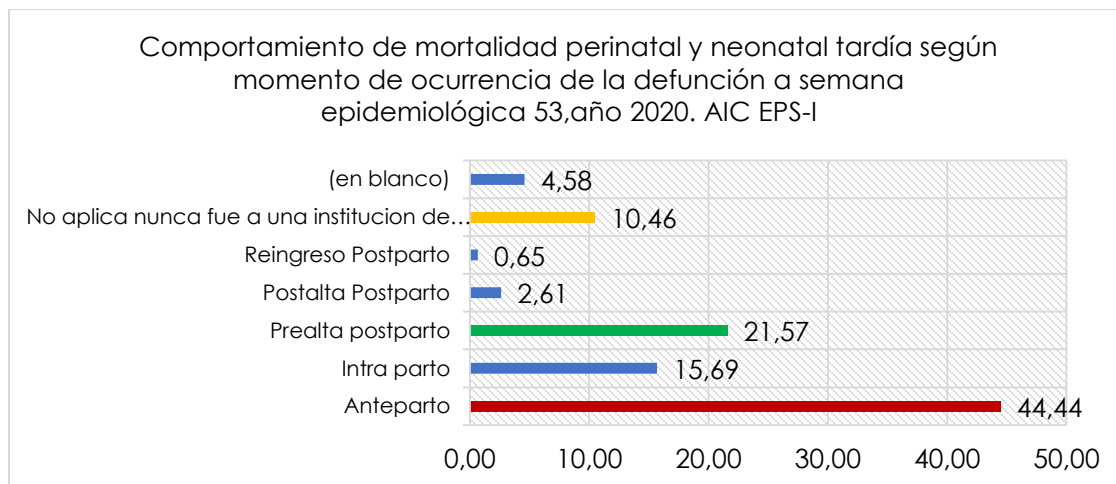
La Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I, denota que, a décimo tercer periodo epidemiológico de 2020, se notificaron al SIVIGILA 153 casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, de los cuales el 96,8% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 66,6% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 53,5% pertenece a población indígena, de acuerdo al grupo étnico el 52,2% no registra en esta variable, seguido de un 25,4% pertenece al pueblo Nasa, según el tipo de parto el 75,8% fue parto vaginal, respecto al sitio de ocurrencia del parto el 64,7% se presentaron a nivel institucional, en relación al nivel de atención del parto el 38,5% se presentó en la baja complejidad y por último el Departamento de residencia con mayor casos notificados fue Cauca con el 59,4 % de los casos.

Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a semana epidemiológica 53, 2020 AIC EPS-I



Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a décimo tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I. El sitio de defunción que prevalece en la mortalidad perinatal y neonatal tardía es en el Domicilio con un porcentaje de 27,4% (42 casos) seguido de sitio de defunción presentado en UCI con el 19,6% (30 casos)

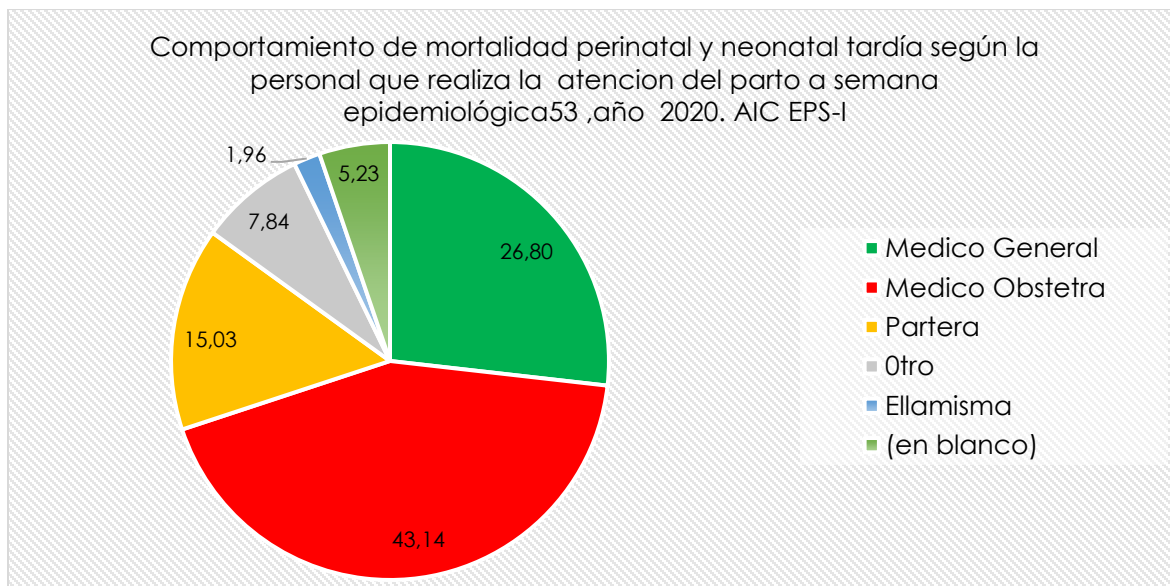
Gráfica 4. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según momento de ocurrencia de la defunción a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 4. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según momento de ocurrencia de la defunción a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I. Se observa que respecto al momento de ocurrencia de las defunciones del evento mortalidad perinatal y neonatal tardía se ubica en el primer lugar en el ante parto con el 44,4% (68 casos), seguido de la prealta en el postparto con el 21,5% (33 casos)

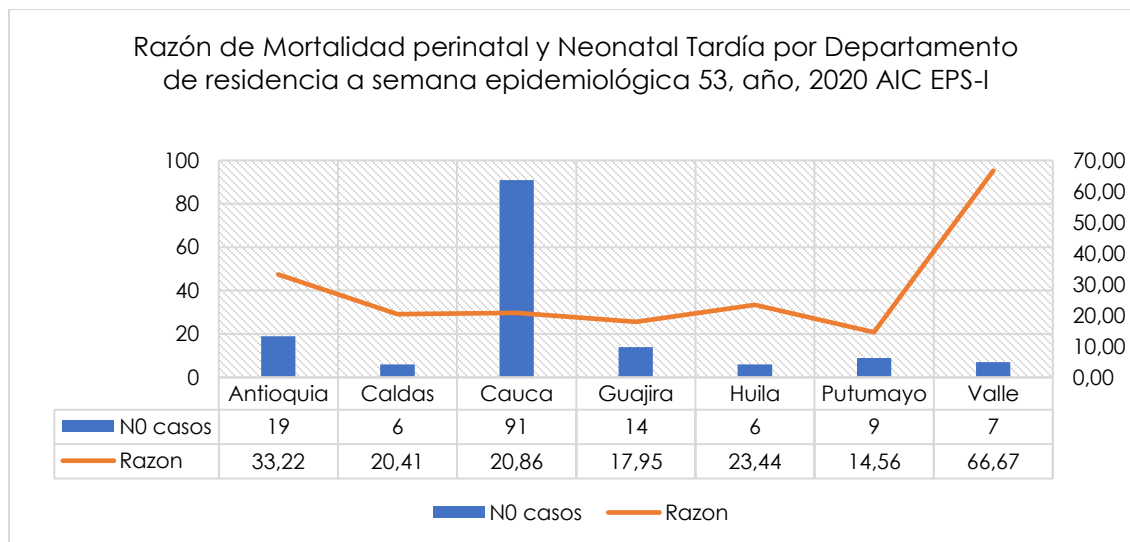
Gráfica 5. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según el personal que realiza la atención del parto a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 5. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según la personal que realiza la atención del parto a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I se puede observar que la mayor atención es realizada por el personal Médico Obstetra con el 43,1% (66 casos), seguido de atención por Medico General con el 26,8% (41 casos), no obstante, la atención realizada por Partera se representa con el 15,0% (23 casos)

Gráfica 6. Razón de Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía por Departamento de residencia a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I



Fuente Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 6. Razón de Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía por Departamento de residencia a décimo tercer periodo epidemiológico, 2020 AIC EPS-I se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía a décimo tercer periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 91 casos y una razón de 20,8 casos por cada 1000 nacidos vivos, no obstante, el Departamento de Valle con una razón de 66,6 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía Nacional para AIC EPS-I fue 21,7 por cada 1000 nacidos vivos.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

DEFECTOS CONGENITOS

Tabla 3. Caracterización Sociodemográfica evento Defectos congénitos a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I

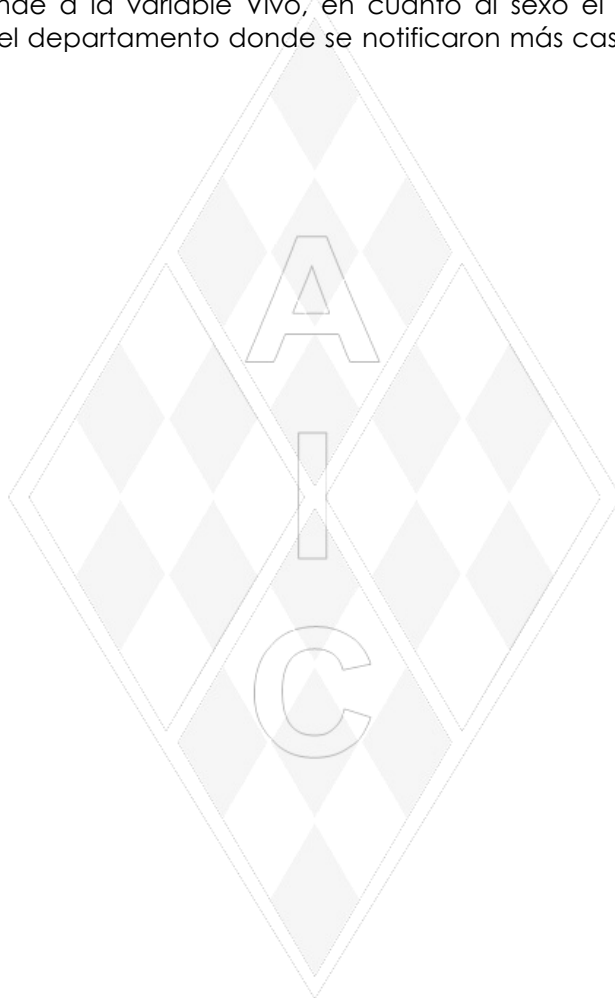
	VARIABLE	Nº CASOS	%
Tipo de régimen	Subsidiado	76	74,51
	Contributivo	2	1,96
	Indeterminado	24	23,53
Área de residencia	Rural Disperso	46	45,10
	Cabecera Municipal	41	40,20
	Centro Poblado	15	14,71
Pertenencia étnica	Otros	69	67,65
	Indígena	33	32,35
Nombre Grupo étnico	Nasa	8	7,84
	Embera chami	1	0,98
	Embera Katio	3	2,94
	Páez	2	1,96
	Embera	4	3,92
	Pastos	1	0,98
	Wayuu	3	2,94
	Kamentsa	1	0,98
	Sin dato	79	77,45
	Confirmado por clínica	82	80,39
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	5	4,90
	Probable	15	14,71
Condición Final	Vivo	96	94,12
	Muerto	6	5,88
Sexo	Masculino	49	48,04
	Femenino	53	51,96
Departamento	Antioquia	8	7,84
	Caldas	3	2,94
	Cauca	51	50,00
	Huila	16	15,69
	Putumayo	9	8,82
	Valle	6	5,88
	Guajira	4	3,92
	Cundinamarca	1	0,98
	Nariño	1	0,98
	Tolima	1	0,98
	Caquetá	1	0,98
	Cesar	1	0,98

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 15 de 65

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

En la Tabla 3. Caracterización Sociodemográfica evento Defectos congénitos a semana epidemiológico año 2020. AIC EPS-I, se evidencia que, a semana epidemiológica 53, se han notificado al SIVIGILA 102 casos de Defectos congénitos, de los cuales el 74,5% pertenecen al régimen subsidiado, según área de residencia el 45,1% se encuentran en el rural disperso, según pertenencia étnica el 67,6% se ubica en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 77,4% registra sin dato, respecto al tipo de caso el 80,3% fue confirmado por clínica, según condición final el 94,1% corresponde a la variable Vivo, en cuanto al sexo el 51,9% pertenece al sexo femenino y finalmente el departamento donde se notificaron más casos corresponde a Cauca con 50%



	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

MORTALIDAD MATERNA

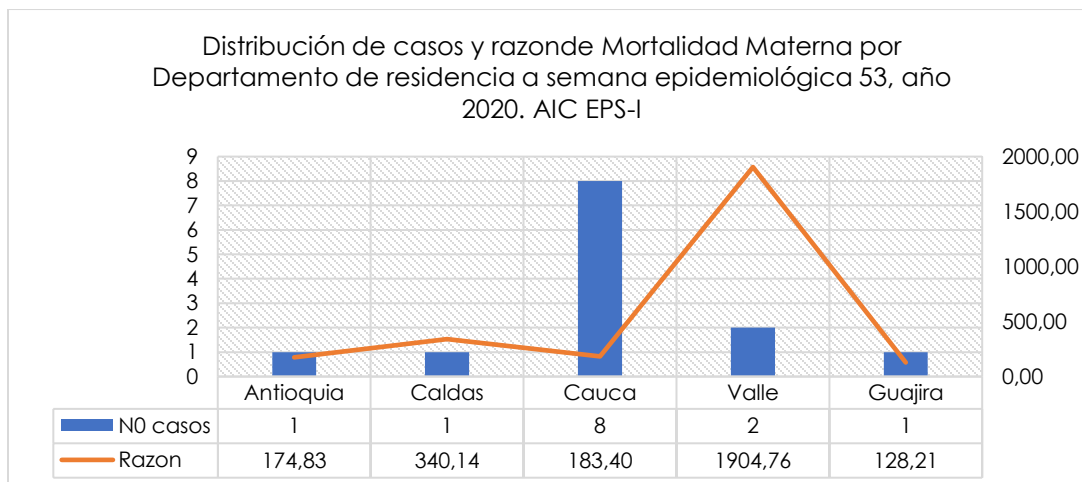
Tabla 4. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Materna a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo régimen	Subsidiado	14	100,00
	Cabecera Municipal	4	28,57
Área de residencia	Rural Disperso	9	64,29
	Centro poblado	1	7,14
	Indígena	7	50,00
Étnica	Negro	1	7,14
	Otro	6	42,86
Grupo étnico	Embera Katio	1	7,14
	Embera Chami	1	7,14
	Wayuu	1	7,14
	Inga	1	7,14
	Nasa	2	14,29
	Yauna	1	7,14
	Otro	7	50,00
Edad	18 - 28 Años	8	57,14
	29 - 59 Años	6	42,86
	Antioquia	1	7,14
Departamento	Caldas	1	7,14
	Cauca	8	57,14
	Valle	2	14,29
	Guajira	1	7,14
	Nariño	1	7,14

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 4. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I se observa que, a décimo tercer periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 14 casos de Mortalidad Materna, de los cuales el 100% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 64,2,3% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 50 % se identifica como indígena; de acuerdo al grupo étnico el 50% registra en variable de otro, respecto a la edad de la madre el 57,1% se encuentran entre los 18 y 28 años, finalmente el Departamento de residencia con mayor casos es Cauca con 57,1% con 8 casos de mortalidad materna

Gráfica 7. Distribución de casos y razón de Mortalidad Materna por Departamento de residencia a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

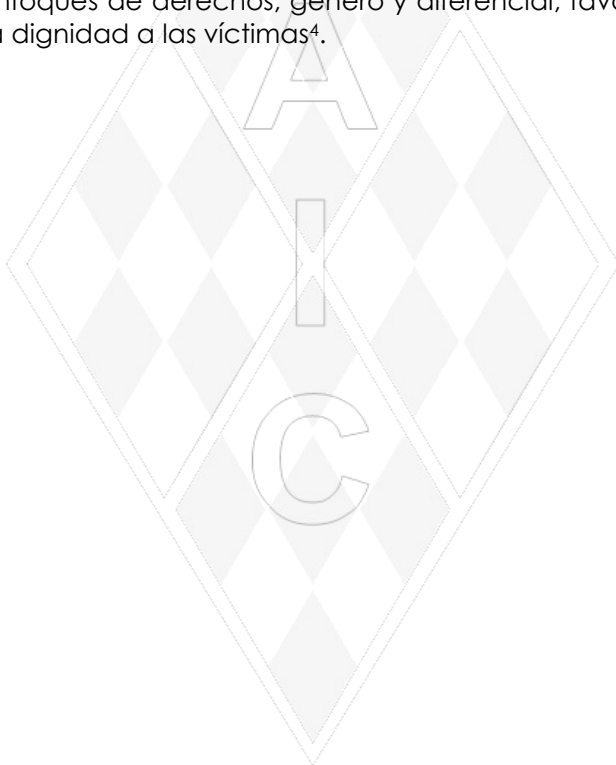
En la Gráfica 7. Distribución de casos y razón de Mortalidad Materna por Departamento de residencia a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que el departamento del Cauca se presentaron 8 casos con una razón de 183,4 casos por 100000 nacidos vivos, sin embargo, la mayor razón la presenta el valle con 1904,76 por cada 100000 nacidos vivos., la razón de mortalidad materna para AIC EPSI corresponde a 212,6 por 100000 nacidos vivos

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR

Las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género, que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino. Son un problema de salud pública por las graves afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas; por la gravedad y magnitud con la que se presentan y porque se pueden prevenir. Este tipo de violencias se incrementan en algunos contextos o situaciones particulares; por ejemplo, en el caso de niñas y mujeres indígenas o en personas con discapacidad.

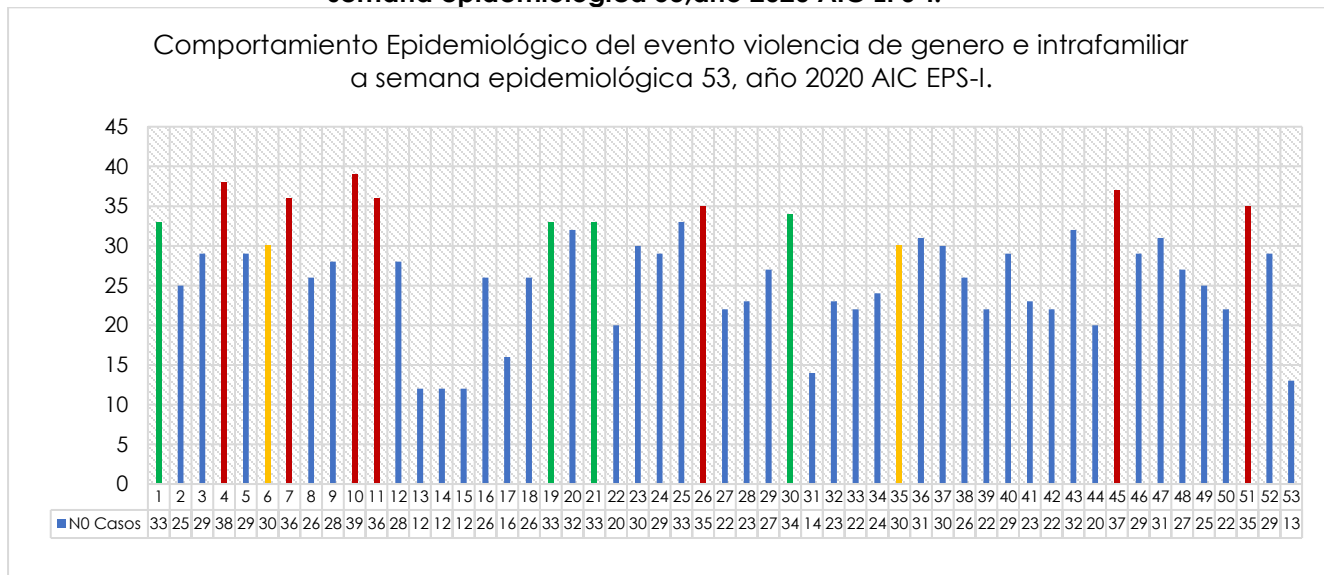
Abordar integralmente las violencias de género es importante en la medida que permite prevenirlas, atenderlas y garantizar el acceso a la justicia para que de esta manera se pueda avanzar en la transformación de las relaciones inequitativas de poder por razones de género y hacer real la garantía y el restablecimiento de los derechos de las víctimas. La atención integral y oportuna desde los enfoques de derechos, género y diferencial, favorece intervenciones con calidad que respeten la dignidad a las víctimas⁴.



⁴ Ministerio de salud y protección social, violencias de genero tomado <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/violencias-de-gen> [Consulta 27 de abril de 2020]

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 19 de 65

Gráfica 8. Comportamiento Epidemiológico del evento violencia de genero e intrafamiliar a semana epidemiológica 53,año 2020 AIC EPS-I.



En la Gráfica 8. Comportamiento Epidemiológico del evento violencia de genero e intrafamiliar a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que en la EPS-I AIC a semana 53 de 2020 se han notificado 1428 casos de violencia de genero e intrafamiliar notificados al aplicativo SIVIGILA, presentando picos de notificación en semana 10, con 39 casos, semana 4 con 38 casos, semana 45 con 37 casos, respectivamente.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Tabla 5. Casos de violencia de genero e intrafamiliar notificados al SIVIGILA por Departamento de residencia a semana epidemiológica 53, año de 2020. AIC EPS-I

DEPARTAMENTO	No casos	%
Antioquia	71	4,97
Atlántico	1	0,07
Cundinamarca	5	0,35
Bolívar	1	0,07
Caldas	99	6,93
Caquetá	6	0,42
Cauca	717	50,21
Cesar	1	0,07
Choco	1	0,07
Córdoba	3	0,21
Guajira	39	2,73
Huila	253	17,72
Magdalena	1	0,07
Meta	1	0,07
Nariño	5	0,35
Putumayo	167	11,69
Quindío	2	0,14
Risaralda	2	0,14
Sucre	2	0,14
Valle	51	3,57

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Tabla 5. Casos de violencia de genero e intrafamiliar notificados al SIVIGILA por Departamento de residencia a décimo tercer periodo epidemiológico de 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que el departamento del Cauca presenta el mayor caso de eventos con 717 notificados al SIVIGILA que representa el 50,2%, seguido del departamento del Huila que presentó el 17,7% de eventos que corresponden a 253 casos

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Tabla 6. Distribución de la modalidad de violencia de género e intrafamiliar notificados a SIVIGILA, a semana epidemiológica 53, año 20120. AIC EPS-I

Modalidad	No casos	%
Violencia Física	608	67,26
Violencia Psicológica	45	4,98
Negligencia y Abandono	251	27,77

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 6. Distribución de los tipos de violencia de género e intrafamiliar notificados al SIVIGILA, a décimo tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se observa que del total de casos notificados a semana epidemiológica 53, corresponden 904 casos de acuerdo a la modalidad, de los cuales representan a casos de violencia física con el 67,26% (608 casos) notificados, seguido de Negligencia y abandono con el 27,7% (251 casos).

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

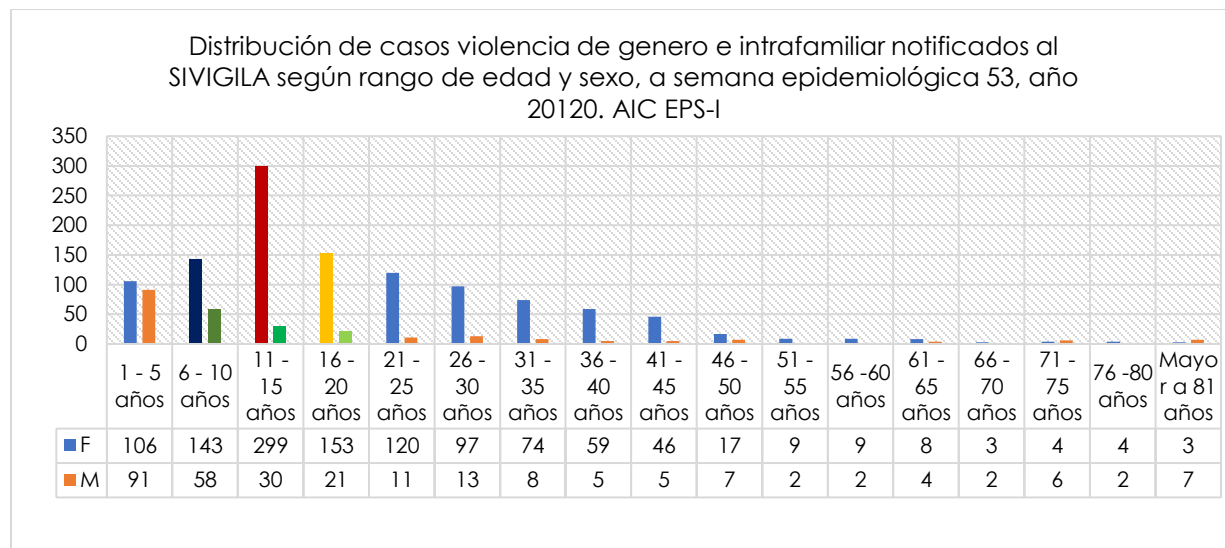
Tabla 7. Distribución de violencia sexual notificados al SIVIGILA, a semana epidemiológica 53, año 20120. AIC EPS-I

Violencia Sexual	No casos	%
Actos sexuales con uso de la fuerza	60	11,45
Otros actos sexuales (desnudez, esterilización/planificación)	45	8,59
Abuso sexual	237	45,23
Acoso sexual	67	12,79
Violación	112	21,37
Explotación sexual Comercial de niñ@s y adolescentes	3	0,57

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 7 Distribución de los tipos de violencia de género e intrafamiliar de tipo de violencia sexual notificados al SIVIGILA, a décimo tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se observa que del total de casos notificados a semana epidemiológica 53 de 2020 se reportaron 524 casos de los cuales, el tipo de violencia que más se reporto fue el abuso sexual con un 45,23% (237 casos), seguido violación con el 21,3% (112 casos).

Grafica 9. Distribución de casos violencia de genero e intrafamiliar notificados al SIVIGILA según rango de edad y sexo, a semana epidemiológica 53 año, 20120. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 9. Distribución de casos de violencia genero e intrafamiliar por rangos de edad y sexo a décimo tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que en la EPS-I AIC a semana 53 de 2020 los rangos de edad donde más se notificaron violencia de genero e intrafamiliar corresponde a los rangos de edad de 11 a 15 años con 329 casos de los cuales 299 casos afectan a la sexo femenino y 30 casos para el sexo masculino, seguido de los rangos de 6 a 10 años con 201 casos, de los cuales 143 son femeninos y 58 masculinos respectivamente

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

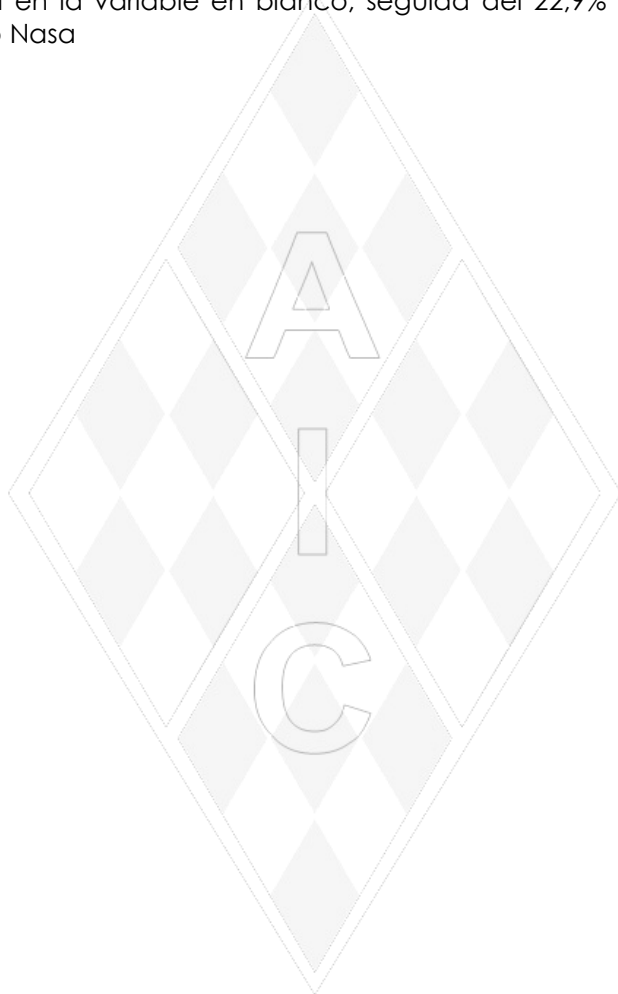
Tabla 8. Características sociodemográficas del evento Violencia de género a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I

	Variable	Nº Casos	%
Régimen	Subsidiado	1399	97,97
	Contributivo	23	1,61
	Indeterminado	1	0,07
	Especial	5	0,35
Tipo de caso	Sospechoso	1428	100,00
Área Procedencia	Cabecera Municipal	543	38,03
	Centro poblado	135	9,45
	Rural disperso	750	52,52
Etnia	Indígena	665	46,57
	Raizal	3	0,21
	Negro	30	2,10
	Otro	730	51,12
Grupo étnico	(En blanco)	834	58,40
	Nasa	327	22,90
	Embera chami	95	6,65
	Wayuu	15	1,05
	Páez	35	2,45
	Totoró	19	1,33
	Kamentsa	13	0,91
	Inga	23	1,61
	Embera Katio	19	1,33
	Yanacona	12	0,84
	Kizgo	3	0,21
	Guambiano	3	0,21
	Embera	10	0,70
	Misak o guambiano	2	0,14
	Embaló	1	0,07
	Awa	3	0,21
	Barasano	1	0,07
	Kokonuko	3	0,21
	Pastos	1	0,07
	Zenú	1	0,07
	Achagua	4	0,28
	Amorua	1	0,07
	Eperara Siapidara	1	0,07
	Nunuya	1	0,07
	Piaroa	1	0,07

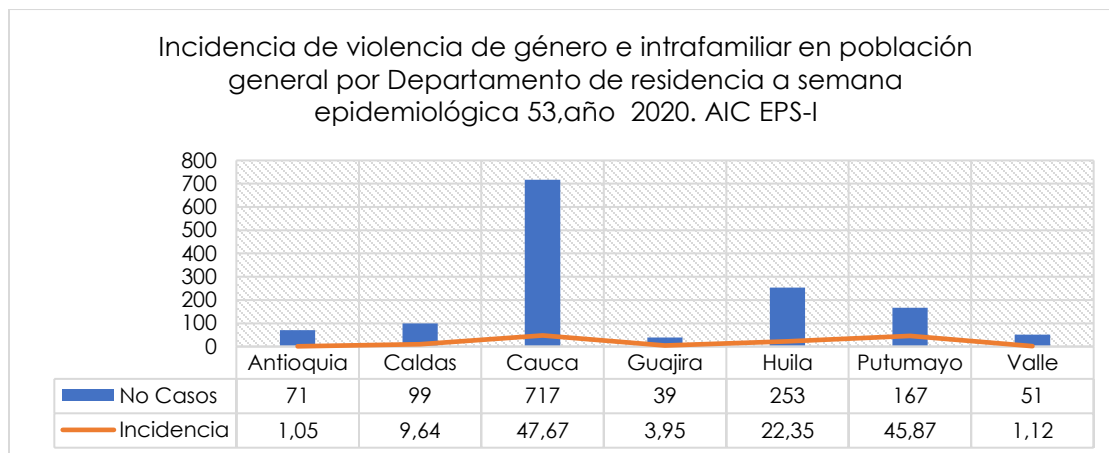
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

En la Tabla 8. Características sociodemográficas del evento Violencia de género e intrafamiliar a décimo tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I se puede observar que de acuerdo a 1428 casos registrados a semana epidemiológica 53, año de 2020, el 97,9% (1399) de los casos corresponde al régimen subsidiado; respecto al tipo de caso el 100% se ubicó en la variable sospechoso; Según el área de procedencia el 52,5% proceden el rural disperso, según la pertenencia étnica el 50,9% registra en la variable de otro; en relación al grupo étnico se observa que la el 58,4% registra en la variable en blanco, seguida del 22,9% víctimas de violencia se concentra en el pueblo Nasa



Gráfica 10. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I

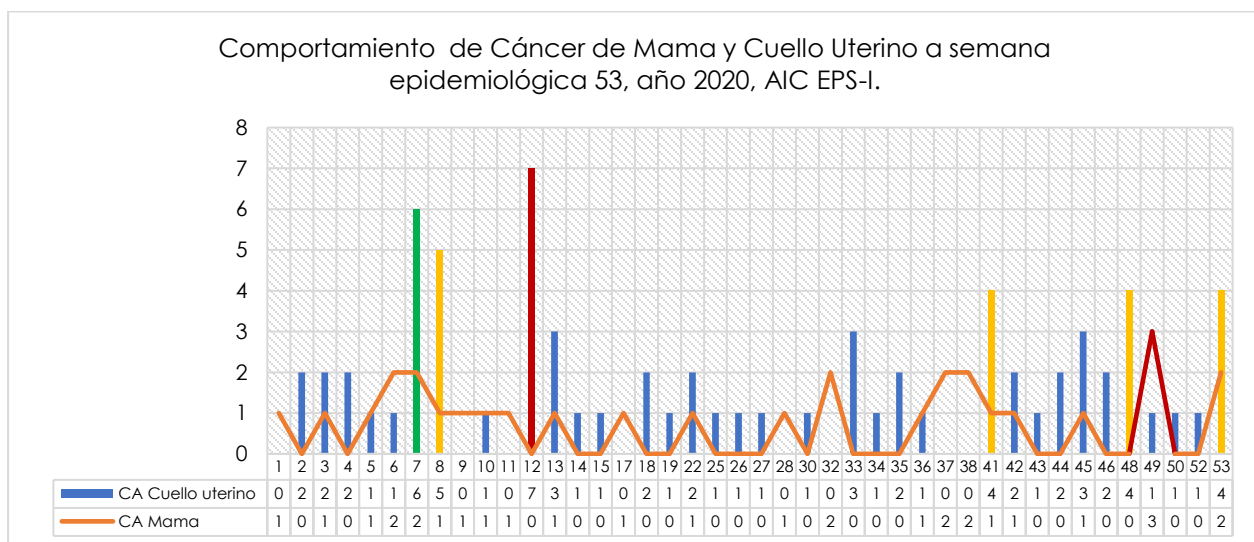


Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 10. Incidenia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de Violencia de genero e intrafamiliar a décimo tercer periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 717 casos, no obstante, el Departamento que presentó mayor incidenia de casos nuevos de violencia de genero e intrafamiliar fue el departamento del Cauca con una tasa de incidenia de 47,6 casos por cada 100000 Habitantes. La Tasa de incidenia de Violencia de genero e intrafamiliar Nacional para AIC EPS-I fue 8,54 por cada 100000 habitantes.

CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Gráfica 11. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a semana epidemiológica 53, año 2020, AIC EPS-I.



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 11. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a décimo tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I. Se puede evidenciar que a semana epidemiológica 53 se notificaron al sivigila 73 casos para el evento de cáncer de cuello uterino, con picos de mayor notificación en la semana 12 con 7 casos; no obstante, para el evento de cáncer semana se notificaron al mismo periodo epidemiológica 30 casos para este evento de cuales se evidencia mayor motivación en la semana epidemiológica 49 con 3 casos reportados

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

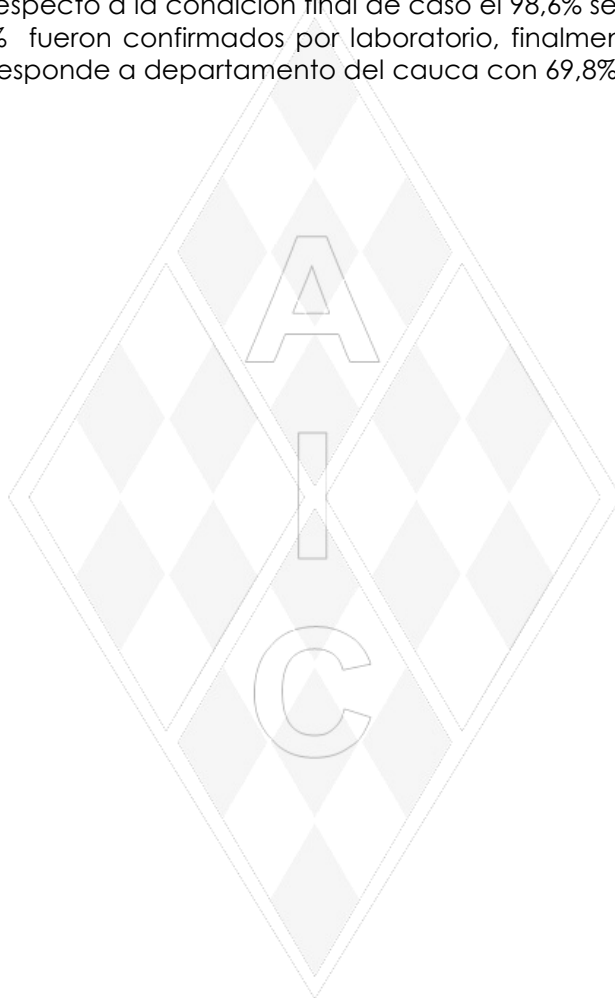
Tabla 9. Características sociodemográficas del evento de cáncer cuello uterino a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	Nº CASOS	%
Tipo de seguridad social	Contributivo	3	4,11
	Subsidiado	70	95,89
Área Residencia	Cabecera Municipal	23	31,51
	Rural Disperso	22	30,14
	Centro poblado	28	38,36
Pertenencia étnica	Indígena	16	21,92
	Negro	2	2,74
	Otros	55	75,34
Grupo étnico	Embera Chami	2	2,74
	Kamentsá	1	1,37
	Nasa	8	10,96
	Kokonuco	1	1,37
	Kizgo	1	1,37
	Yanacona	1	1,37
	Páez	2	2,74
	(en blanco)	57	78,08
Rango de edad	18 - 28 Años	11	15,07
	29 - 59 Años	47	64,38
	Mayor a 60 Años	15	20,55
condición final	Vivo	72	98,63
	Fallecido	1	1,37
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	73	100,00
Departamento	Antioquia	6	8,22
	Bogotá	1	1,37
	Caldas	1	1,37
	Cauca	51	69,86
	Guajira	2	2,74
	Putumayo	5	6,85
	Valle	6	8,22
	Huila	1	1,37

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

En la Tabla 9. Características sociodemográficas del evento cáncer de cuello uterino a décimo tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que de los 73 casos notificados para este evento, representa mayor notificación de casos para el régimen subsidiado con un 95,8%, respecto al área de residencia el 38,3% se ubica en el centro poblado; de acuerdo a la pertenencia étnica el 75,45% se encuentran en la variable otros; según el grupo étnico, el 78% se ubica en la variable sin registro, respecto a los rangos de edad con mayor notificación está entre 29-59 años con 60,3%, respecto a la condición final de caso el 98,6% se encuentran vivos; según el tipo de caso el 100% fueron confirmados por laboratorio, finalmente el departamento con mayor notificación corresponde a departamento del cauca con 69,8% de los casos.



	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co	
	Página 30 de 65	

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

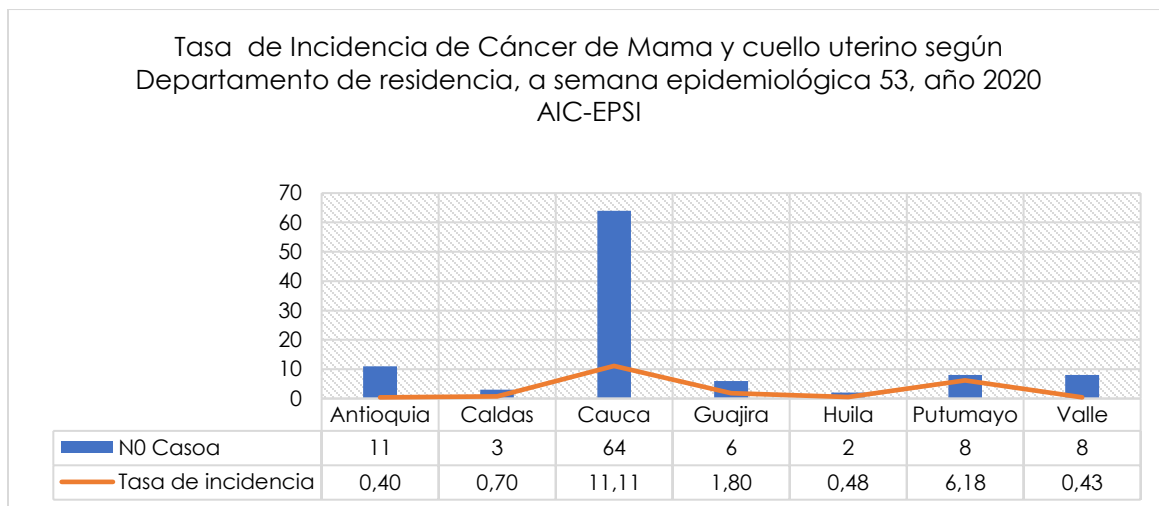
Tabla 10. Características sociodemográficas del evento de cáncer de mama a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	Nº CASOS	%
Tipo de seguridad social	Contributivo	1	3,33
	Subsidiado	29	96,67
Área Residencia	Cabecera Municipal	21	70,00
	Rural Disperso	6	20,00
	Centro poblado	3	10,00
Pertenencia étnica	Indígena	3	10,00
	Negro	5	16,67
	Otros	26	86,67
Grupo étnico	Embera Chami	1	3,33
	Nasa	2	6,67
	(en blanco)	27	90,00
Rango de edad	18 - 28 Años	1	3,33
	29 - 59 Años	17	56,67
	Mayor a 60 Años	12	40,00
condición final	Vivo	29	96,67
	Fallecida	1	3,33
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	30	100,00
	Antioquia	5	16,67
Departamento	Caldas	2	6,67
	Cauca	13	43,33
	Guajira	4	13,33
	Putumayo	3	10,00
	Huila	1	3,33
	Valle	2	6,67

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 10. Características sociodemográficas del evento cáncer de mama a décimo tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que de los 30 casos notificados para este evento, para el régimen subsidiado corresponde un 96,7%, respecto al área de residencia el 70% se ubica en la cabecera Municipal; de acuerdo a la pertenencia étnica el 86,6% se encuentran en la variable otros; según el grupo étnico, el 90% se ubica en la variable sin registro, respecto a los rangos de edad se encuentra entre 29-59 años con 56,6% de los casos, respecto a la condición final de caso el 96,6% se encuentran vivos; según el tipo de caso el 100% fueron confirmados por laboratorio, y finalmente el departamento con mayor notificación corresponde a departamento del cauca con 43,3% de los casos reportados para este evento.

Gráfica 12. Tasa de Incidencia de Cáncer de Mama y cuello uterino según Departamento de residencia, a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 12. Tasa de Incidencia de Cáncer de Mama y cuello uterino según Departamento de residencia, a décimo tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de cáncer de mama y cuello uterino a semana epidemiológica 53, año fue el Departamento del Cauca con 64 casos, no obstante, es el Departamento que presentó mayor incidencia de casos nuevos de cáncer de mama y cuello uterino con una tasa de incidencia de 11,1 casos por cada 100000 Habitantes, La Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino Nacional para AIC EPS-I fue 1,56 por cada 100000 habitantes.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS

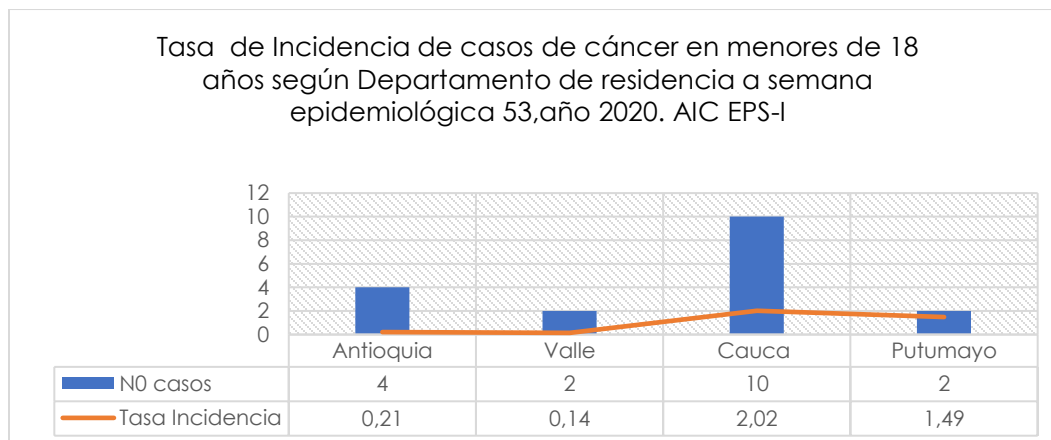
Tabla 11. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a semana epidemiológica 53,año 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	9	75
	Contributivo	3	25
Área de Residencia	Rural Disperso	2	16,67
	Centro poblado	2	16,67
	Cabecera Municipal	8	66,67
Pertenencia Étnica	Indígena	3	25,00
	Otro	9	75,00
Grupo Étnico	Otro	12	100,00
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	5	41,67
	Probable	7	58,33
Condición Final	Vivo	11	91,67
	Muerto	1	8,33
Tipo de Cáncer	Leucemia linfóide Aguda	3	25,00
	Otras leucemias	1	8,33
	Tumores del sistema nervioso central	3	25,00
	Retinoblastomas	1	8,33
	linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	2	16,67
	Tumores óseos malignos	1	8,33
	sarcoma de tejidos blando y extraóseos	1	8,33
Departamento	Antioquia	2	16,67
	Valle	1	8,33
	Huila	1	8,33
	Cauca	7	58,33
	Putumayo	1	8,33

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 11. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a décimo tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que de la totalidad de los 18 casos notificados a semana epidemiológica 53, el 75% pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 66.6% residen en la cabecera Municipal, según la pertinencia étnica el 75% se registra en la variable de otro y el 100% para el grupo étnico con 100% respectivamente; en relación al tipo de caso el 58% corresponde casos probables; respecto al tipo de cáncer la leucemia linfóide aguda y los tumores del sistema nervioso central representan el 25% y finalmente el departamento con mayor casos para este evento se ubica el departamento del Cauca con 58,33%

Gráfica 13. Tasa de Incidencia de casos de cáncer en menores de 18 años según Departamento de residencia a semana epidemiológica 53,año 2020. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Gráfica 13. Tasa de Incidencia de casos de cáncer en menores de 18 años según Departamento de residencia a décimo tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede observar que el Departamento con mayor notificación de casos es el departamento del cauca con 10 casos y el departamento del Putumayo representa una incidencia de 0,4 casos por cada 100. 000 habitantes menores de 18 años, la Tasa de incidencia nacional para AIC EPSI se encuentra en 0,45 por cada 100.000 habitantes.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

Los eventos inmunoprevenibles son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de la vacuna como la Tosferina, La Parálisis Flácida Aguda – PFA, el Sarampión, la Rubeola, la Difteria, Tétanos, Parotiditis, Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Hepatitis A y Hepatitis B.

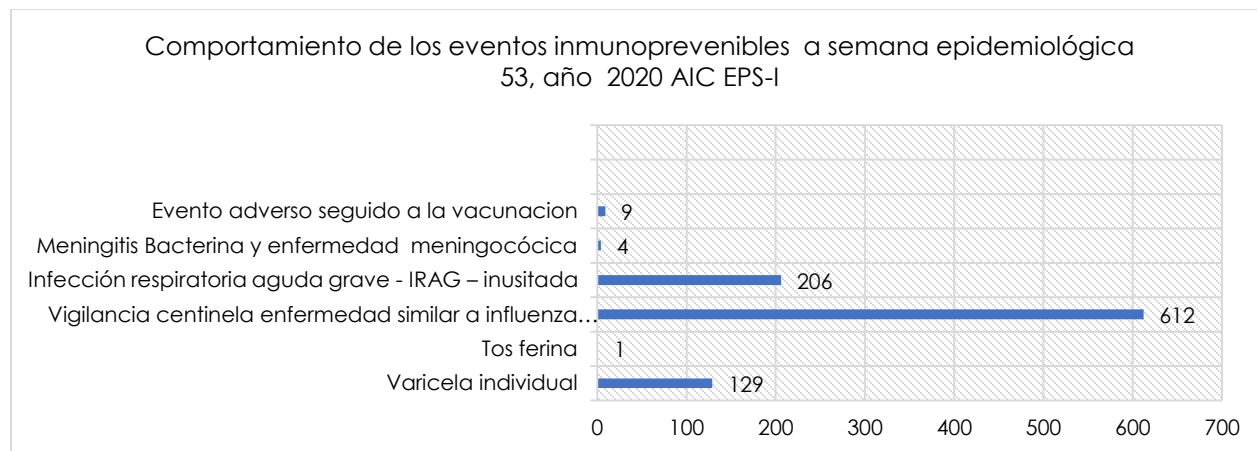
Está comprobado que la utilización de la vacuna modifica la prevalencia y la incidencia a nivel mundial de estas enfermedades, hasta lograr la erradicación como sucedió con la Viruela y se pretende con la Poliomielitis o la eliminación como se busca en la región de las Américas con el Sarampión y la Rubeola y SRC.

Es así como la Vigilancia en Salud Pública juega un papel importante en la prevención y presentación de estas enfermedades caracterizando de forma sistemática y continúa la información generada de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, para realizar su respectivo análisis e interpretación, difusión de resultados y recomendaciones. Es importante resaltar que todos los casos que se presentan de enfermedades inmunoprevenibles son de obligatoria notificación⁵

⁵ Gobernación del Cauca. Secretaría de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Eventos Inmunoprevenibles. 2019.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Grafica 14. Comportamiento de los eventos inmunoprevenibles a semana epidemiológica 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 14. Comportamiento de los eventos inmunoprevenibles a décimo tercer periodo epidemiológica 2020, AIC EPS-I muestra el total de casos que se presentaron por cada uno de los eventos de interés en salud pública inmunoprevenibles para la población afiliada AIC EPS-I durante la semana epidemiológica 53, año 2020. El evento que se notificó en mayor frecuencia de enfermedad similar a la influenza ESI con 612 casos, seguido de evento de infección respiratoria aguda grave IRA inusitado con 206 casos, la notificación para varicela individual con 129 casos.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA ASOCIADA AL NUEVO VIRUS CORONAVIRUS 2019 COVID-19

En concordancia con la Circular externa 0030/2018 MSPS en el que plantea Instrucciones para la comunicación de eventos que pueden convertirse en probables Emergencias en Salud Pública de Interés Nacional (ESPIN) o Emergencias en Salud Pública de Interés Internacional (ESPIL), en el marco del Reglamento Sanitario internacional y dada a la actual emergencia sanitaria a nivel mundial.

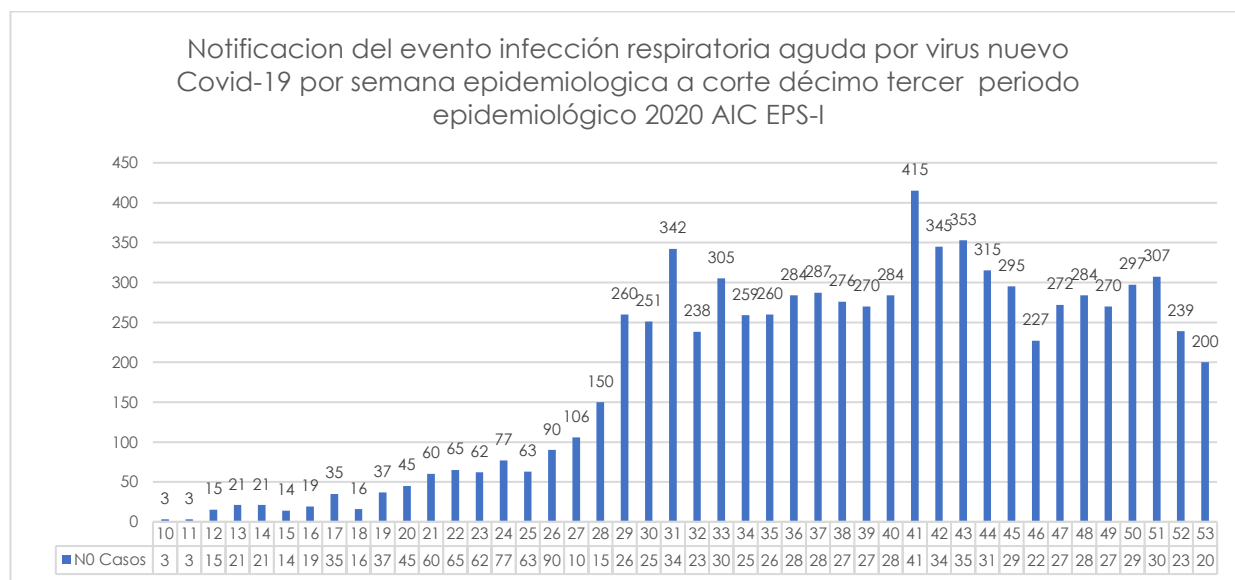
El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró al brote de COVID-19 como Pandemia, y emitió una serie de recomendaciones para que los países activen y amplíen sus mecanismos de respuesta a emergencias el cual es considerado como emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) entendido este como un evento extraordinario que, de conformidad con el RSI, se ha determinado que: el cual constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y podría exigir una respuesta internacional coordinada⁶

Se hace necesario establecer acciones coordinadas encaminadas a la detección de manera oportuna los casos probables intensificando las medidas preventivas y de vigilancia en salud pública con forme los lineamientos y protocolos emitidos por INS

⁶ Lineamientos nacionales 2020 vigilancia y control en salud publica instituto nacional de salud
Pag 16_32

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 37 de 65

Grafica 15. Comportamiento de Notificación del evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 por semana epidemiológica a corte décimo tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

La Gráfica 15. Comportamiento del evento relacionado con infección respiratoria aguda por virus nuevo a décimo tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I muestra el total de 8037 casos noticiados a semana epidemiológica 53, se evidencia una variable en ascenso, con mayores casos notificados en la semana 31 con 342 casos, semana 41 con 415 casos notificados respectivamente

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Tabla 12. Caracterización sociodemográfica de evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 a semana epidemiológica 53, año 2020 AICA EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	6260	77,89
	Contributivo	1715	21,34
	Especial	2	0,02
	Indeterminado	60	0,75
Área de Residencia	Rural Disperso	2394	29,79
	Centro poblado	547	6,81
	Cabecera Municipal	5096	63,41
sexo	Femenino	4340	54,00
	Masculino	3697	46,00
Pertenencia Étnica	Indígena	2386	29,69
	Otro	5505	68,50
	Negro	108	1,34
	Raízal	8	0,10
	Gitano	30	0,37
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	755	9,39
	Nexo epidemiológico	9	0,11
	Probable	7273	90,49
Paciente hospitalizado	si	1136	14,13
	No	6901	85,87
condición final	Fallecido	69	0,86
	vivos	7968	99,14
Rangos de edad	0-9 años	696	8,66
	10-19año	835	10,39
	20_29 años	2032	25,28
	30-39 años	1324	16,47
	40-49 años	992	12,34
	50-59 años	787	9,79
	60-69 años	615	7,65
	70-79 años	471	5,86
	80-89 años	234	2,91
	90 o mas	51	0,63
Departamento	Caldas	587	7,30
	Cauca	4019	50,01
	Huila	1525	18,97
	Putumayo	632	7,86
	Guajira	192	2,39
	Antioquia	438	5,45

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Valle	430	5,35
Amazonas	3	0,04
Sacre	3	0,04
Nariño	30	0,37
Cundinamarca	64	0,80
Cesar	10	0,12
Caquetá	25	0,31
Choco	10	0,12
Córdoba	5	0,06
Guaviare	1	0,01
Tolima	10	0,12
Quindío	6	0,07
Boyacá	2	0,02
Risaralda	22	0,27
Santander	4	0,05
Atlántico	6	0,07
Meta	5	0,06
Casanare	1	0,01
Sta. Marta	3	0,04
Cartagena	3	0,04
Bolívar	1	0,01

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 12. Características sociodemográficas del evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 a corte décimo tercer periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos se notificados fueron 8037, respecto al régimen de afiliación el 77,8% pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 63,4% residen en la cabecera Municipal, según el género el sexo femenino representa un 54% respecto a la pertinencia étnica el 65,8% se registra en la variable de otros, en relación al tipo de caso el 90,4% corresponde casos probables, respecto a la condición de hospitalizados el 87,4% no requirió hospitalización, respecto a la condición final el 85,8% de los casos están vivos, según los rangos de edad mayor afectados y notificado para este evento se encuentra entre los 20 a 29 años con el 25,8% y finalmente el departamento con mayor número de registros para este evento es el departamento del Cauca con 50,01%(4019 Casos)

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ITS

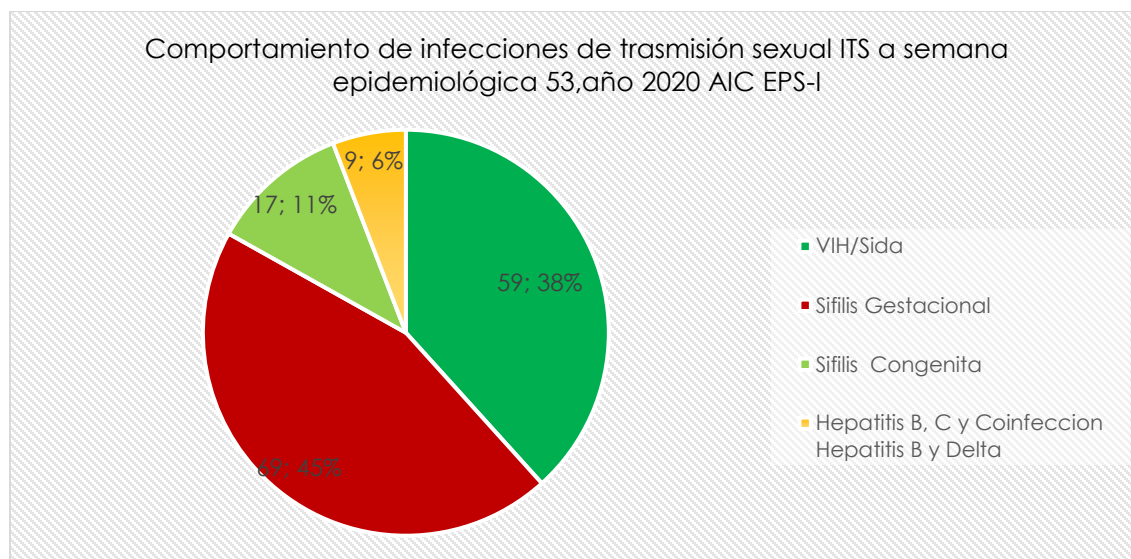
Las infecciones de transmisión sexual ITS constituyen un tema de interés en salud pública para el país debido al impacto negativo que estas tienen sobre gestantes, recién nacidos y población general, incluyendo altos costos directos e indirectos, así como repercusiones para las personas y las comunidades.⁷

Es por ello que se hace necesario en ahondar esfuerzos enfocados a la mitigación del riesgo de exposición, prevención, detección temprana, así como disminuir las barreras de acceso para la atención integral según las particularidades y condiciones diferenciales en grupos de riesgo y demás comunidad



⁷ Instituto nacional de salud enfermedades transmisibles tomado <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Transmisibles.aspx> [Consulta: 24 de abril de 2020]

Grafica 16. Comportamiento de infecciones de transmisión sexual ITS a semana epidemiológica 53, año2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 16. Comportamiento de infecciones de transmisión sexual ITS a décimo tercer periodo epidemiológica 2020, AIC EPS-I muestra el total de 154 casos de los eventos de interés en salud pública de ITS en la población afiliada AIC EPS-I durante el décimo tercer periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor porcentaje fue Sífilis gestacional con el 44,8% (69casos), seguido de VIH-SIDA con un 38% (59casos), para sífilis congénita 11% (17 casos) y finalmente Hepatitis B, C Y Coinfección con 6% (9casos).

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Tabla 13. Caracterización sociodemográfica de evento de sífilis gestacional a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	66	95,65
	Contributivo	2	2,90
	Especial	1	1,45
Área de residencia	Centro poblado	4	5,80
	Rural disperso	40	57,97
	Cabecera Municipal	25	36,23
Pertenencia Étnica	Indígena	35	50,72
	Negro	2	2,90
	otro	32	46,38
Nombre de grupo étnico	Embera Chami	2	2,90
	Guambiano	1	1,45
	Nasa	18	26,09
	Embera Katio	1	1,45
	Kokonuko	1	1,45
	Eperara Siapidara	2	2,90
	Wayuu	9	13,04
	(en blanco)	35	50,72
Sexo	Femenino	69	100,00
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	69	100,00
Condición final	Vivo	69	100,00
Condición al momento del diagnóstico	Embarazo	64	92,75
	Parto	4	5,80
	Puerperio	1	1,45
Departamento	Nariño	1	1,45
	Cauca	28	40,58
	Guajira	10	14,49
	Huila	18	26,09
	Caldas	3	4,35
	Antioquia	2	2,90
	Valle	1	1,45
	Putumayo	5	7,25
	Quindío	1	1,45

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

En la Tabla 13. Características sociodemográficas del evento infección infecciones de transmisión sexual a corte décimo tercer periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos de sífilis gestacional notificados fueron 69 casos; respecto al régimen de afiliación el 95,6% (66 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 57,9% (40 casos) residen en rural disperso, según la pertenencia étnica el 50,7% son indígenas, en relación a grupo étnico el 50,7% no registro grupo étnico, respecto al tipo de caso el 100% fueron confirmado por laboratorio, respecto a la condición final el 100% están vivos, en relación a la condición al momento de, diagnóstico el 92,7% (64 casos) fue en el embarazo, y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados fue el Departamento del Cauca con 40,5% (28 casos)



	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 44 de 65

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

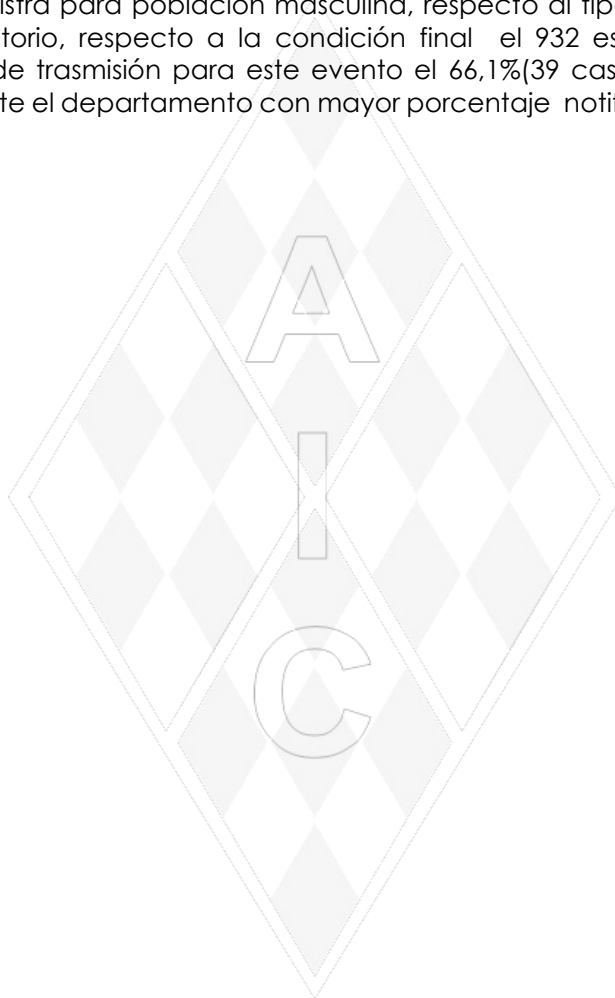
Tabla14. Caracterización sociodemográfica de evento infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA a semana epidemiológica 53, año 2020 AICA EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	57	96,61
	Contributivo	2	3,39
Área de residencia	Centro poblado	5	8,47
	Rural disperso	12	20,34
	Cabecera Municipal	42	71,19
Pertenencia Étnica	Indígena	13	22,03
	Raizal	1	1,69
	Negro	2	3,39
	otro	43	72,88
	Embera Chami	2	3,39
Nombre de grupo étnico	Guambiano	1	1,69
	Nasa	3	5,08
	Wayuu	6	10,17
	(en blanco)	47	79,66
Identidad de genero	Femenino	12	20,34
	Masculino	46	77,97
	Transgénero	1	1,69
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	59	100,00
Condición final	Vivo	55	93,22
	Muerto	4	6,78
Mecanismo probable de transmisión	Heterosexual	39	66,10
	homosexual	14	23,73
	Materno infantil	1	1,69
	Bisexual	5	8,47
Departamento	Cauca	21	35,59
	Guajira	12	20,34
	Huila	13	22,03
	Caldas	3	5,08
	Antioquia	5	8,47
	Valle	1	1,69
	Putumayo	4	6,78

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

En la Tabla 14. Características sociodemográficas del evento infección infecciones de transmisión sexual a corte décimo tercer periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos de VIH-SIDA notificados fueron 59 casos; respecto al régimen de afiliación el 96,6% (57 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 71,1% (42 casos) residen en la cabecera Municipal, según la pertenencia étnica el 72,8% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 79,6% no registró grupo étnico, respecto a la identidad de género el 77,9% registra para población masculina, respecto al tipo de caso el 100% fueron confirmado por laboratorio, respecto a la condición final el 932 están vivos, en relación al mecanismo probable de transmisión para este evento el 66,1%(39 casos) fue por mecanismo heterosexual y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados fue el Cauca con 35,5% (21 casos).



	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Las Enfermedades Transmitidas por Vectores (dengue, malaria, leishmaniasis, chagas, chikungunya, zika), son un problema de salud pública en Colombia y gran parte de estas para el departamento del Cauca. Los vectores son animales que transmiten patógenos, entre ellos parásitos, de una persona (o animal) infectada a otra y ocasionan enfermedades graves en el ser humano.

Estas enfermedades son más frecuentes en zonas tropicales y subtropicales y en lugares con problemas de acceso al agua potable y al saneamiento. Las enfermedades vectoriales representan un 17% de la carga mundial estimada de enfermedades infecciosas. La más mortífera de todas ellas (el paludismo) causó 627.000 muertes en 2012. No obstante, la enfermedad de este tipo con mayor crecimiento en el mundo es el dengue, cuya incidencia se ha multiplicado por 30 en los últimos 50 años.⁸



⁸ Gobernación del Cauca. Secretaría de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico Enfermedades Transmitidas por Vectores. 2019

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 47 de 65

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Tabla 15. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I

Evento	Nº Casos	%
Dengue	797	40,70
Malaria	1129	57,66
Dengue Grave	5	0,26
Chikungunya	2	0,10
Leishmaniasis Cutánea	25	1,28

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 15. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a corte décimo tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I. A semana epidemiológica 53 de 2020, se han notificado un total de 1958 casos de enfermedades transmitidas por vectores. Malaria es el evento con mayor número de notificaciones con 57,66% (1129 casos), seguido de dengue con 40,7% (797 casos), Siendo estos las ETV más frecuentes en los comuneros afiliados a AIC EPS-I.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Tabla 16. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Dengue a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	765	95,98
	Contributivo	27	3,39
	Indeterminado	1	0,13
	Especial	4	0,50
Área de residencia	Centro poblado	56	7,03
	Rural disperso	266	33,38
	Cabecera Municipal	475	59,60
Pertenencia Étnica	Indígena	121	15,18
	Rom	3	0,38
	Negro	28	3,51
	Otro	645	80,93
Nombre de grupo étnico	Yukpa	1	0,13
	Yanacona	3	0,38
	Wayuu	10	1,25
	Awa	3	0,38
	Embera	6	0,75
	Embera Chami	13	1,63
	Embera katio	7	0,88
	Pastos	1	0,13
	Inga	9	1,13
	Páez	3	0,38
	Yucuna	1	0,13
	Nasa	27	3,39
	(en blanco)	713	89,46
Sexo	Masculino	419	52,57
	Femenino	378	47,43
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	176	22,08
	Probable	618	77,54
	Nexo epidemiológico	3	0,38
Clasificación final	Dengue sin signos de alarma	383	48,06
	Dengue con signos de alarma	414	51,94
Condición final	vivo	797	100,00
	Antioquia	55	6,90
Departamento	Caldas	11	1,38
	Caquetá	8	1,00
	Cauca	146	18,32
	Cesar	3	0,38
	Córdoba	2	0,25

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	
Nariño		1	0,13	
Guajira		22	2,76	
Huila		305	38,27	
Putumayo		150	18,82	
Valle		91	11,42	
Risaralda		1	0,13	
Meta		1	0,13	
Quindio		1	0,13	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 16. Características sociodemográficas de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Dengue a corte décimo tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 797 casos de dengue, de los cuales el 95,9% (765 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 59,6% (475casos) residen en la cabecera Municipal , según la pertenencia étnica el 80,9% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 81,1% no registro pertenencia de etnia, mientras que el 89,46% registra para otro grupo étnico, respecto al género el 52,5% (419 casos) registra para población Masculino, según el tipo de caso el 77,5% son probables, según la condición final para el evento corresponde en un 51,9% dengue con signos de alarma, el 100% de los casos se encuentran vivos, y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 38,27% (305 casos) fue el departamento del Huila.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Tabla 17. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Malaria semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	1118	99,03
	Contributivo	11	0,97
Área de residencia	Centro poblado	469	41,54
	Rural disperso	625	55,36
	Cabecera Municipal	35	3,10
Pertenencia Étnica	Indígena	921	81,58
	Negro	59	5,23
	Rom	3	0,27
	Otro	146	12,93
Nombre de grupo étnico	Awa	1	0,09
	Embera katio	422	37,38
	Embera Dobida	267	23,65
	Eperara Siapidara	30	2,66
	Zenú	5	0,44
	Embera	94	8,33
	Ambalo	3	0,27
	Cuna	2	0,18
	Desano	5	0,44
	Embera chami	6	0,53
	Siapidara	14	1,24
	Piaroa	1	0,09
	Guambiano	1	0,09
	Chimila	1	0,09
	En blanco	277	24,53
Sexo	Masculino	622	55,09
	Femenino	507	44,91
Tipo de caso	Sospechoso	1	0,09
	Confirmado por laboratorio	1128	99,91
Especie de Plasmodium	P. Vivax	678	60,05
	P. Falciparum	441	39,06
	Mixta	10	0,89
Condición final	vivo	1129	100,00
Departamento	Cauca	110	9,74
	Antioquia	937	82,99
	Choco	39	3,45
	Nariño	26	2,30
	Córdoba	12	1,06
	Huila	1	0,09

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3				
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN				
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0	
Caquetá			1	0,09	
Valle			3	0,27	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 17. Características sociodemográficas de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Malaria a corte décimo tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 1129 casos , de los cuales el 99,03% (1128 casos) pertenecen el régimen subsidiado, según el área de residencia el 55,36% (625 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 81,5% (921 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 37,38% (422 casos) se registra para el grupo étnico Embera Katio, respecto al género el 55,09% (622 casos) registra para el sexo masculino, según el tipo de caso el 99,9% son confirmados por laboratorio, según la especie de Plasmodium trasmisor de malaria el 60,05% es causado por el P.Vivax, respecto a la condición final el 100% están vivos y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 82,9% (9937 casos) fue el departamento de Antioquia.

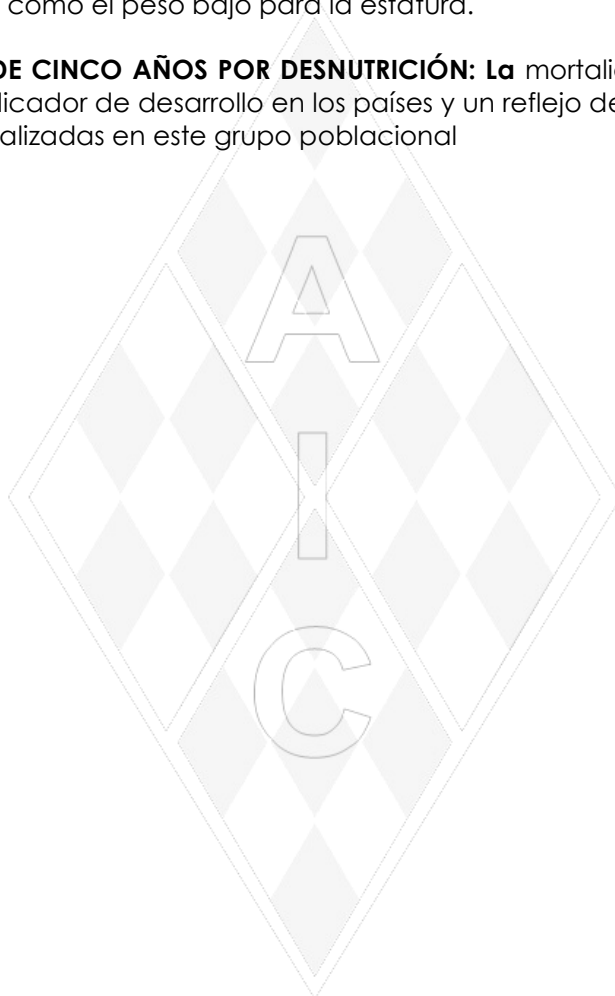
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

VIGILANCIA NUTRICIONAL

BAJO PESO AL NACER: Se considera bajo peso al nacer (BPN) al neonato de peso igual o menor de 2.499 gramos, independiente de la edad gestacional y cualquiera que sea la causa.

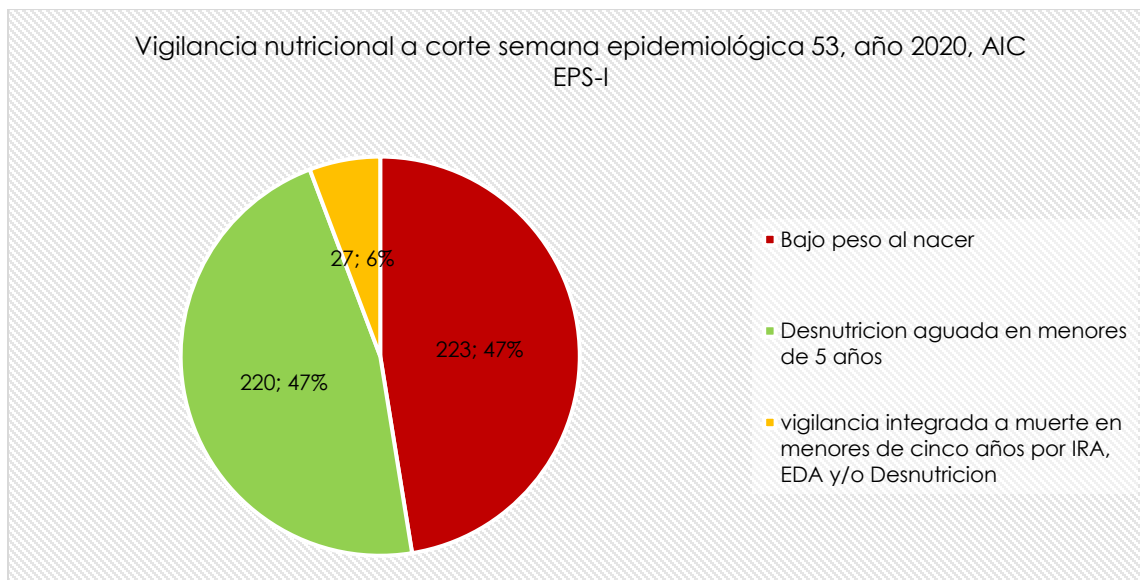
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS: La desnutrición aguda infantil se define como el peso bajo para la estatura.

MUERTE EN MENORES DE CINCO AÑOS POR DESNUTRICIÓN: La mortalidad evitable en menores de cinco años es un indicador de desarrollo en los países y un reflejo de la puesta en marcha de políticas y acciones focalizadas en este grupo poblacional



	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

**Grafica 17. Comportamiento de Vigilancia nutricional a semana epidemiológica 53, año 2020
AIC EPS-I**



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 17. Comportamiento de vigilancia nutricional a décimo tercer periodo epidemiológica 2020, AIC EPS-I se notificaron 470 casos que se presentaron por cada uno de los eventos de interés en salud pública de eventos de vigilancia nutricional en la población afiliada AIC EPS-I durante a semana epidemiológica 53, año 2020. El evento que se presentó en mayor porcentaje fue bajo peso al nacer con el 47% (223casos, seguido del evento de desnutrición aguda en menores de cinco años con 46,8% (220 casos)y finalmente vigilancia integrada a muerte en menores de cinco años por Infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o con 5,7% (27 casos).

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Tabla 18. Comportamiento de evento Desnutrición aguda en menores de cinco años a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	218	99,09
	Indeterminado	2	0,91
Área de residencia	Centro poblado	17	7,73
	Rural disperso	139	63,18
	Cabecera Municipal	64	29,09
Pertenencia Étnica	Indígena	152	69,09
	Negro	2	0,91
	Otro	66	30,00
Nombre de grupo étnico	Embera katio	6	2,73
	Embera Chami	10	4,55
	Embera Dobida	1	0,45
	Eperara Siapidara	2	0,91
	Embera	7	3,18
	Inga	1	0,45
	Kokonuko	1	0,45
	Misak o Guambiano	2	0,91
	Kizgo	2	0,91
	Nasa	42	19,09
	Totoro	2	0,91
	Páez	2	0,91
	Kofan	2	0,91
	Siapida	1	0,45
	Wayuu	60	27,27
	Achagua	1	0,45
	Yanacona	2	0,91
	Ambalo	1	0,45
	Awa	1	0,45
	(en blanco)	74	33,64
Sexo	Femenino	98	44,55
	Masculino	122	55,45
Tipo de caso	Confirmado por clínica	220	100,00
Clasificación actual P/T	DNT Aguda severa	57	25,91
	DNT Aguda moderada	150	68,18
	Riesgo de desnutrición aguda	1	0,45
	peso adecuado para la talla	6	2,73
	Riesgo de sobre peso	2	0,91
	Obesidad	4	1,82
Departamento	Antioquia	28	12,73

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	
	Cauca	71	32,27	
	Caldas	5	2,27	
	Guajira	74	33,64	
	Huila	16	7,27	
	Putumayo	16	7,27	
	Valle	6	2,73	
	Cesar	1	0,45	
	Risaralda	1	0,45	
	Choco	2	0,91	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 18. Características sociodemográficas de vigilancia nutricional desnutrición aguda en menores de cinco años a corte décimo tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 220 casos a semana epidemiológica 53 año 2020 , de los cuales el 99,09% (118 casos) corresponden al régimen subsidiado, según el área de residencia el 63,2% (139 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 69,09% (152 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 33,6% (74 casos) se registra para de otro, respecto al género el 55,4% (122 casos) registra para el sexo masculino, según el tipo de caso el 100% son confirmados por clínica, respecto a la clasificación actual del P/T EL 68,1% (150 casos) se encuentran en DNT aguda moderad y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 33,6% (74 casos) fue el departamento de Guajira

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Tabla 19. Comportamiento de evento Bajo peso al nacer a semana epidemiológica 53, año 2020
AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Contributivo	6	2,69
	Subsidiado	217	97,31
Área de residencia	Centro poblado	31	13,90
	Rural disperso	138	61,88
	Cabecera Municipal	54	24,22
Pertenencia Étnica	Indígena	106	47,53
	Negro	2	0,90
	Otro	115	51,57
Nombre de grupo étnico	Embera katio	7	3,14
	Embera Dobida	2	0,90
	Embera Chami	9	4,04
	Guambiano	2	0,90
	Embera	4	1,79
	Nasa	33	14,80
	Paez	2	0,90
	Wayuu	34	15,25
	Kamentsa	1	0,45
	Kokonuko	1	0,45
	Ambalo	1	0,45
	Yanacona	2	0,90
	Sin dato	125	56,05
Sitio de atención al parto	Institución de salud	195	87,44
	Domicilio	24	10,76
	Otro	3	1,35
	Vía publica	1	0,45
Clasificación de peso al nacer	Bajo peso al nacer	222	99,55
	Muy bajo peso al nacer	1	0,45
Tipo de caso	Confirmado por clínica	223	100,00
Condición final	Vivo	223	100,00
Sexo	Masculino	119	53,36
	Femenino	104	46,64
Departamento	Antioquia	24	10,76
	Cauca	107	47,98
	Caldas	10	4,48
	Guajira	40	17,94
	Huila	20	8,97
	Putumayo	9	4,04
	Valle	8	3,59

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Caquetá	2	0,90
Cesar	1	0,45
Cundinamarca	1	0,45
Nariño	1	0,45

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 19. Características sociodemográficas de vigilancia nutricional bajo peso al nacer a corte décimo tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 223 casos, de los cuales el 97,3% (217 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 61,8% (138 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 51,7% registra para la variable de otros, respecto al nombre del grupo étnico 56,06% no registra, según el sitio de atención del parto el 87,44% (195 casos) fue en institución de salud, con respecto a la clasificación del peso al nacer el 99,5% (164 casos) fueron bajo peso al nacer, respecto al tipo de caso el 100% fue confirmado por clínica, según la condición final el 100% registra como vivos y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 47,09% (107 casos) fue el departamento de Cauca

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/ O DESNUTRICIÓN

Tabla 20. Comportamiento de evento de vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición a semana epidemiológica 53, año 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Indeterminado	1	3,85
	Subsidiado	25	96,15
Área de residencia	Centro poblado	2	7,69
	Rural disperso	15	57,69
	Cabecera Municipal	9	34,62
Pertenencia Étnica	Indígena	23	88,46
	Otro	3	11,54
Nombre de grupo étnico	Embera katio	2	7,69
	Embera Chami	2	7,69
	Embera Dobida	1	3,85
	Inga	1	3,85
	Nasa	6	23,08
	Arahuaco	1	3,85
	Awa	1	3,85
	Wiwa	1	3,85
	Wayuu	6	23,08
	(en blanco)	5	19,23
Sexo	Femenino	15	57,69
	Masculino	11	42,31
Tipo de caso	Probable	5	19,23
	Confirmado por clínica	20	76,92
	Confirmado por nexo epidemiológico	1	3,85
Clasificación del caso según UA	Muerte por DNT	8	30,77
	Muerte por IRA	12	46,15
	Muerte por EDA	6	23,08
Sitio de defunción	Hospital/clínica	20	76,92
	Casa/Domicilio	5	19,23
	Otro sitio	1	3,85
Departamento	Antioquia	6	23,08
	Cauca	7	26,92
	Caldas	1	3,85
	Guajira	7	26,92
	Putumayo	3	11,54

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0
	Valle			1
Choco			1	3,85

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 20 Características sociodemográficas de vigilancia nutricional evento de vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición a corte décimo tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 26 casos, de los cuales el 96,1% pertenece al régimen subsidiado, según el área de residencia el 57,6% (15 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 88,4% (15 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 23.08% (6 casos) se registra para el grupo étnico Nasa, Wayuu respectivamente, respecto al género el 57,6% (15 casos) registra para el sexo femenina, según el tipo de caso el 76,9% son confirmados por clínica, respecto a la clasificación final del caso según unidad de análisis el 46,1% (12 casos) fue relacionada muerte por IRA, en relación al sitio de defunción el 76,9% (20 casos) se presentó en hospital/clínica y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 26,9% (7 casos) fue el departamento de Cauca.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS Antipersonal)

Tabla 21. Caracterización Sociodemográfica de lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal) a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I.

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	40	90,91
	Contributivo	1	2,27
	Especial	3	6,82
	Rural Disperso	30	68,18
Área de residencia	Cabecera Municipal	10	22,73
	Centro Poblado	4	9,09
	Indígena	30	68,18
Pertenencia étnica	Negro	2	4,55
	Otros	12	27,27
	Nasa	20	45,45
Grupo étnico	Embera	1	2,27
	Inga	1	2,27
	Embera Katio	1	2,27
	Páez	1	2,27
	Kokonuko	3	6,82
	Otros	17	38,64
	Confirmado por Clínica	44	100,00
	Artefactos pirotécnicos	36	81,82
Tipo de artefacto que produjo la lesión	Mina antipersonal	3	6,82
	Municiones sin explotar	5	11,36
	Cohetes	9	20,45
	Globos	1	2,27
Tipo de artefacto pirotécnico	Pitos	1	2,27
	Totes	14	31,82
	Volcanes	1	2,27
	Voladores	1	2,27
	Sin dato	8	18,18
	Otros	9	20,45
lesiones	Quemaduras	33	75,00
	Amputaciones	34	77,27
Lugar Ocurrencia del evento	Vivienda	13	29,55
	Vía Pública	21	47,73
	Parque público	1	2,27
	Zona Rural	7	15,91
	Sin dato	1	2,27
	Otro	1	2,27

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Departamento	Cauca	37	84,09
	Huila	1	2,27
	Putumayo	1	2,27
	Antioquia	2	4,55
	Valle	1	2,27
	Nariño	2	4,55

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

La Tabla 21. Caracterización Sociodemográfica evento de lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal) a semana epidemiológica 53, año 2020. AIC EPS-I, denota que, a décimo tercer periodo epidemiológico 41 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 44 casos lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal), de los cuales el 90,91% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 68,18% corresponde a la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 68,18% se reconoce como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 45,5% corresponde al pueblo Nasa, respecto al tipo de caso el 100% fue confirmado por clínica, en cuanto al tipo de artefacto que produjo la lesión el 81,8% corresponde a artefactos pirotécnicos, de los cuales el 31,8% producidos por totes, las lesiones en 77,2% corresponden tipo amputación, según el lugar de ocurrencia del evento se presentó en un 47,7% en vía pública y finalmente en cuanto al departamento de mayor notificación del evento se ubicó en el Departamento de Cauca con 80,09%

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

CASUSA E INTERVENCIONES PARA TENER EN CUENTA

CAUSAS

- Olvido de las prácticas y conservación de la siembra; del cuidado de la madre tierra y de principios de los pueblos originarios y pérdida de la malicia indígena.
- Practicas nutricionales inadecuadas, es una enfermedad de origen social, toda vez que existen unos determinantes estructurales y factores coyunturales que han impactado en la calidad de vida de las familias y comunidades, que se convierte en un factor de riesgo para el ingreso de las enfermedades.
- Contaminación ambiental y cultural, que ha generado no solo pérdida de identidad cultural sino afectación del buen vivir de las comunidades, obligando al cambio del territorio exponiéndose a vivir en desplazamiento y hacinamiento, además de exponer a sus familias a condiciones extremas de pobreza que limitan una adecuada alimentación para las familias, sus mujeres generadoras de vida y el despertar de las semillas

INTERVENCIONES

- Camino del retorno en el conocimiento y prácticas culturales ancestrales, buena comida y buena siembra de alimentos, para la pervivencia.
- Retomar los principios de la plataforma de lucha.
- Conectar el corazón y pensamiento con la Madre Tierra.

Fomento

- Educación de las familias y comunidad sobre factores protectores, reconocimiento en signos de alarma y la prevención de las practicas inadecuadas que ponen en peligro la familia y comunidad.
- Empoderamiento y compromiso de la familia para mantener y continuar fortaleciendo el estado de salud del despertar de las semillas y el resto de los integrantes de su familia y comunidad.
- Fortalecer la Gobernabilidad en salud para el seguimiento e intervención de los casos de Violencia de género e Intrafamiliar.

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 63 de 65

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Protección

- Control y vacunación de animales domésticos (Perros, gatos). Educación y cuidado con los animales que no son domésticos (Chuchas, armadillos, murciélagos).
- Garantizar atención integral por sabedor ancestral y equipo médico de apoyo, identificación y seguimiento a los riesgos, fortalecer la planeación de las familias y cuidado integral de los niños y sus familias.
- Ritualidad individual, familiar, colectiva y pago
- Acompañamiento y seguimiento desde el equipo básico y complementario.

Recuperación

- Fortalecer las redes de apoyo para la asistencia en la atención en salud intercultural cuando lo requiera y según ciclo de vida con el equipo interdisciplinario complementario.

Vigilancia y Monitoreo

- Seguimiento y acompañamiento permanente a las familias y comunidad
- Evaluación periódica de las acciones planteadas, según los eventos o situaciones en salud pública presentados en las comunidades, para el mejoramiento continuo.

	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Salud, Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Lineamientos Nacionales 2019, Vigilancia y control en Salud Pública, estrategia basada en casos predefinidos. 2018
2. Gobernación del Cauca. Secretaria de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Maternidad segura y defectos congénitos. 2019
3. Ministerio de salud y protección social, violencias de genero tomado <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/violencias-de-gen> [Consulta 27 de abril de 2020]
4. Gobernación del Cauca. Secretaría de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Eventos Inmunoprevenibles. 2019.
5. Lineamientos nacionales 2020 vigilancia y control en salud publica instituto nacional de salud Pag 16_32
6. Instituto nacional de salud enfermedades trasmisibles tomado <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Transmisibles.aspx> [Consulta: 24 de abril de 2020]
7. Gobernación del Cauca. Secretaria de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico Enfermedades Transmitidas por Vectores. 2019

Elaboró:	Enfermera. Adriana María Paja Campo
Revisó:	Coordinadora técnica Consuelo Fernández
Anexos:	Sin anexos

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 65 de 65