

	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:		07 de Noviembre de 2020		
OBJETIVO DEL INFORME:		Informe del procedimiento Boletín Epidemiológico Nacional III 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.

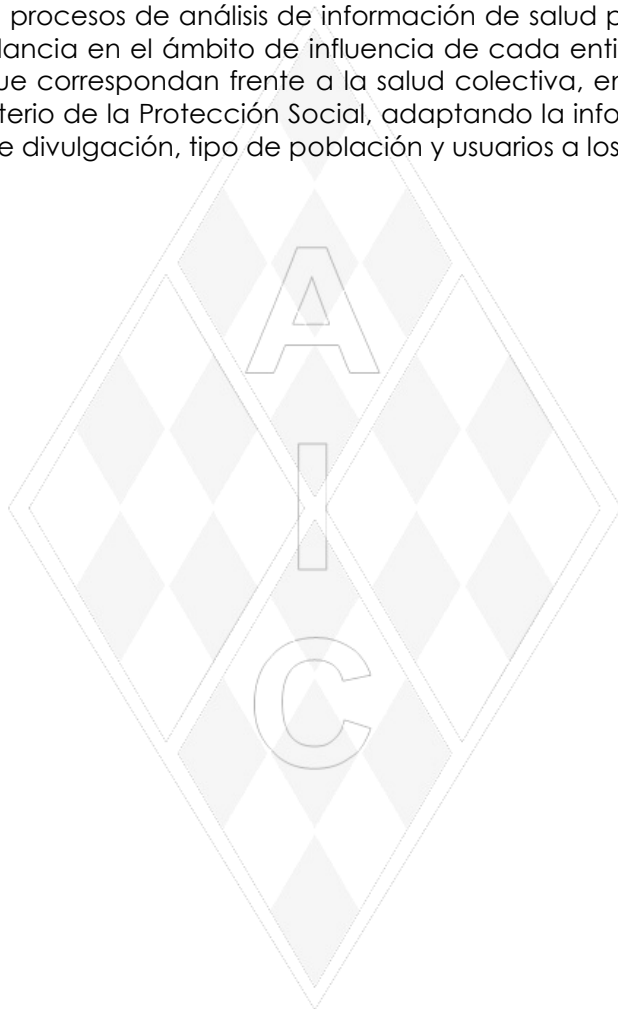
	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 2 de 62

	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 62

	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 CONGÉNITOS

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 de un menor de 22 semanas o 500 gramos hasta los 28 días de nacido. Notificación es semanal - Unidad de Análisis es de Carácter Departamental.

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 26, que corresponde al acumulado al séptimo periodo epidemiológico del año 2020 descrito a continuación:

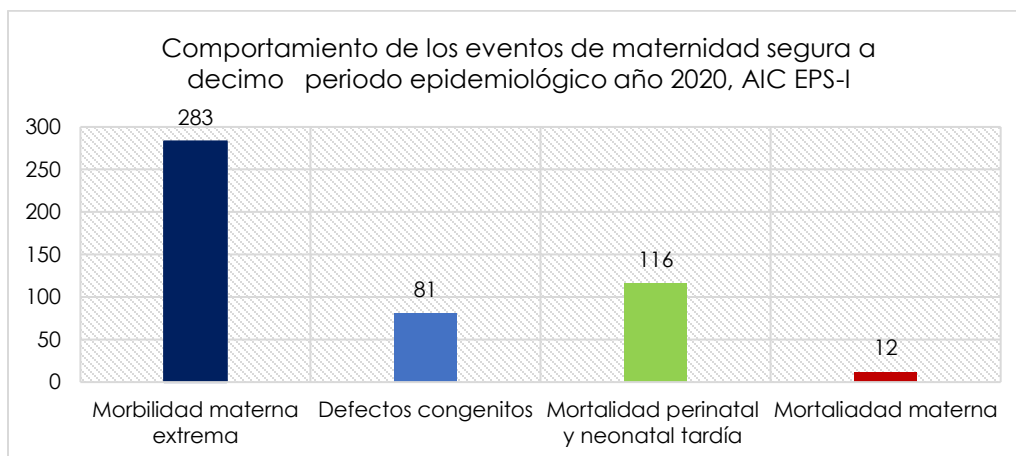
² Instituto nacional de salud. Protocolo de vigilancia en salud pública. Defectos congénitos

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 62

	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 décimo periodo epidemiológico año 2020, AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

La Gráfica 1. Comportamiento de los eventos de maternidad segura a décimo periodo epidemiológico 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 el décimo periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor frecuencia fue Morbilidad materna Extrema con 283 casos, seguido de mortalidad perinatal y neonatal tardía con 116 casos, defectos congénitos con 81 casos, y finalmente mortalidad materna con 12 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 décimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

Tipo de Régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	255	90,11
	Contributivo	28	9,89
Área de Residencia	Cabecera Municipal	75	26,50
	Centro poblado	37	13,07
	Rural disperso	171	60,42
Pertenencia Étnica	Indígena	118	41,70
	Otro	163	57,60
	Negro	1	0,35
	Raizal	1	0,35
Grupo Étnico	Awa	1	0,35
	Cuna	1	0,35
	Embera	7	2,47
	Embera Chami	2	0,71
	Embera Katio	1	0,35
	Kamentsá	2	0,71
	Misak o Guambiano	1	0,35
	Nasa	56	19,79
	Páez	3	1,06
	Totoro	3	1,06
	Wayuu	19	6,71
	Yanacona	3	1,06
	Siapidara	1	0,35
	Achagua	1	0,35
	(en blanco)	182	64,31
Hospitalizado	Hospitalizado	220	77,74
	No hospitalizado	63	22,26
Departamento	Antioquia	17	6,01
	Caldas	19	6,71
	Cauca	152	53,71
	Guajira	24	8,48
	Huila	38	13,43
	Putumayo	21	7,42
	Valle	9	3,18
	Tolima	1	0,35
	Nariño	1	0,35
	Cundinamarca	1	0,35

	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

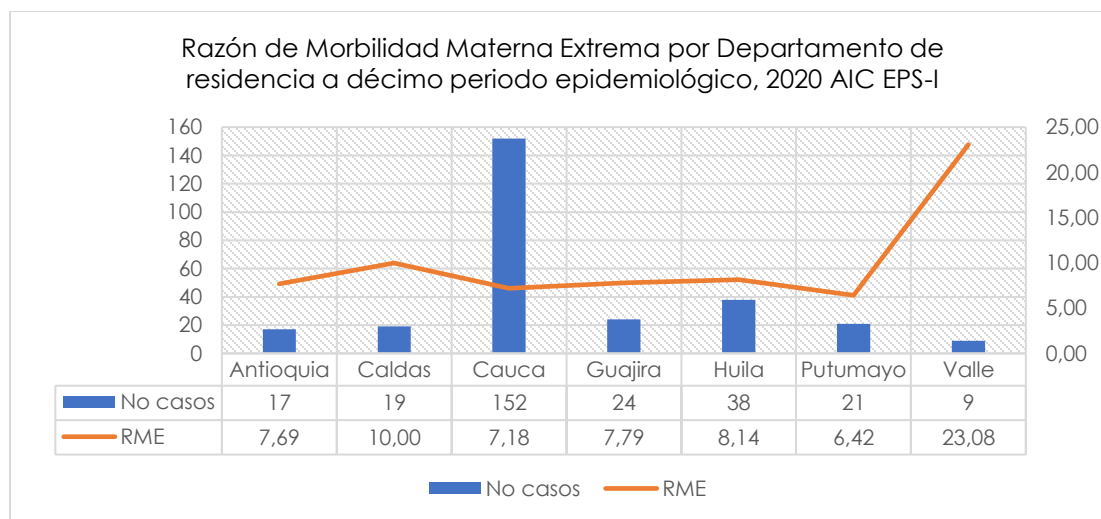
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a decimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I, denota que, a décimo periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 283 casos de morbilidad materna extrema, de los cuales el 90,1% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 64,4% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 57,6% se registra en la variable otros; de acuerdo al grupo étnico el 64,1% no fue diligenciada esta variable; el 77,7% terminó hospitalizadas para este evento; no obstante el Departamento de residencia, cauca se ubica en el primer lugar con el 53,7 % de los casos para este evento.



	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co	
	Página 7 de 62	

Gráfica 2. Razón de Morbilidad Materna Extrema por Departamento de residencia a décimo periodo epidemiológico, 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 2. Razón de Morbilidad Materna Extrema por Departamento de residencia a décimo periodo epidemiológico, 2020 AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos a décimo periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 152 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor Razón de MME fue el departamento del Valle del Cauca con 23,08 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de Morbilidad Materna extrema Nacional para AIC EPS-I fue 7,63 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 décimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

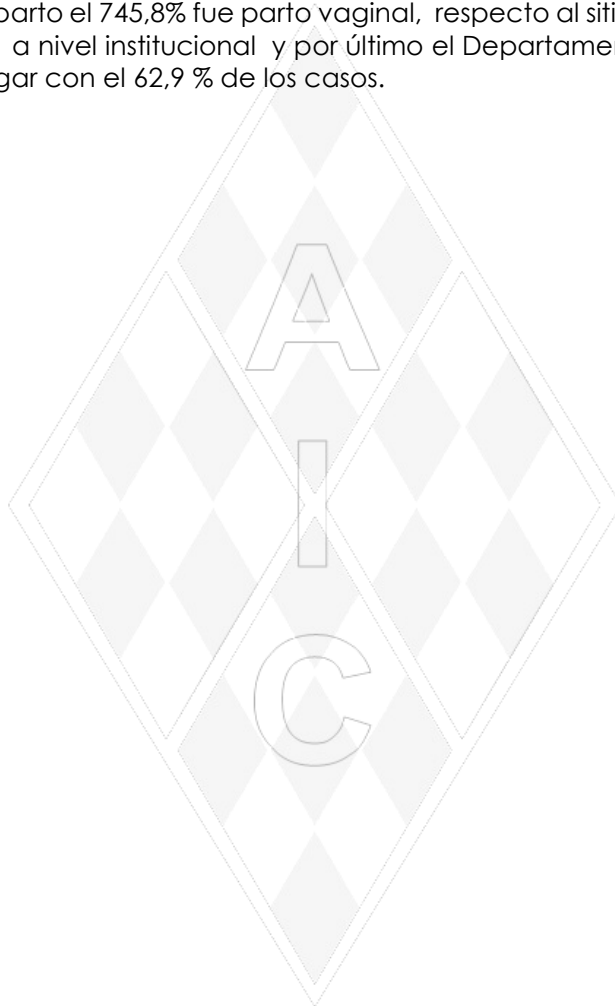
	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	112	96,55
	Contributivo	3	2,59
	Especial	1	0,86
Área de Residencia	Cabecera Municipal	28	24,14
	Centro poblado	12	10,34
	Rural disperso	76	65,52
Pertenencia Étnica	Indígena	66	56,90
	Otro	50	43,10
Grupo Étnico	Awa	1	0,86
	Cuna	1	0,86
	Embera	5	4,31
	Embera Chami	2	1,72
	Embera Katio	2	1,72
	Kamentsá	1	0,86
	Nasa	34	29,31
	Páez	1	0,86
	Je'neruriwa	1	0,86
	Wayuu	6	5,17
	kisgo	1	0,86
	Totoro	2	1,72
	(en blanco)	59	50,86
Tipo de parto	Vaginal	88	75,86
	Cesárea	23	19,83
	No nació	2	1,72
	(en blanco)	3	2,59
Sitio de parto	Institucional	75	64,66
	Domiciliario	32	27,59
	Otro	9	7,76
Departamento	Antioquia	15	12,93
	Caldas	2	1,72
	Cauca	73	62,93
	Guajira	9	7,76
	Huila	6	5,17
	Putumayo	7	6,03
	Valle	4	3,45

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

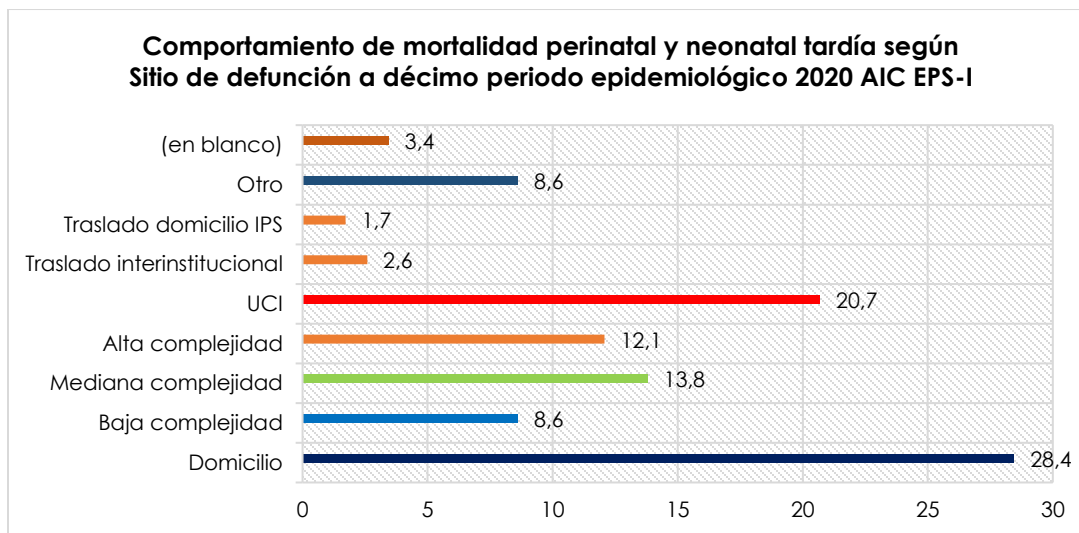
	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 9 de 62

	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

La Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a décimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I, denota que, a décimo periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 116 casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, de los cuales el 96,5% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 65,5% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 56,9% pertenece a población indígena, de acuerdo al grupo étnico el 50,8% registra en la variable de otro, seguido de un 29,3% pertenece al pueblo Nasa, según el tipo de parto el 745,8% fue parto vaginal, respecto al sitio de ocurrencia del parto el 64,6% se presentaron a nivel institucional y por último el Departamento de residencia, Cauca se ubica en el primer lugar con el 62,9 % de los casos.



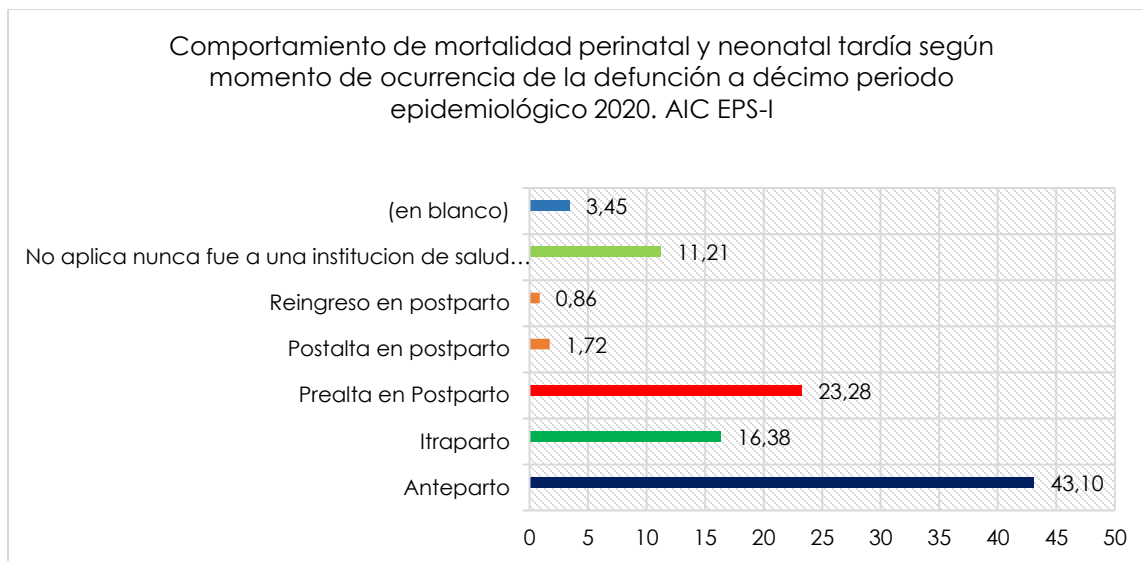
Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I. El sitio de defunción que prevalece en la mortalidad perinatal y neonatal tardía en el Domicilio con un porcentaje de 28,4% (33 casos) seguido de sitio de defunción presentado en UCI con el 20,7% (24 casos)

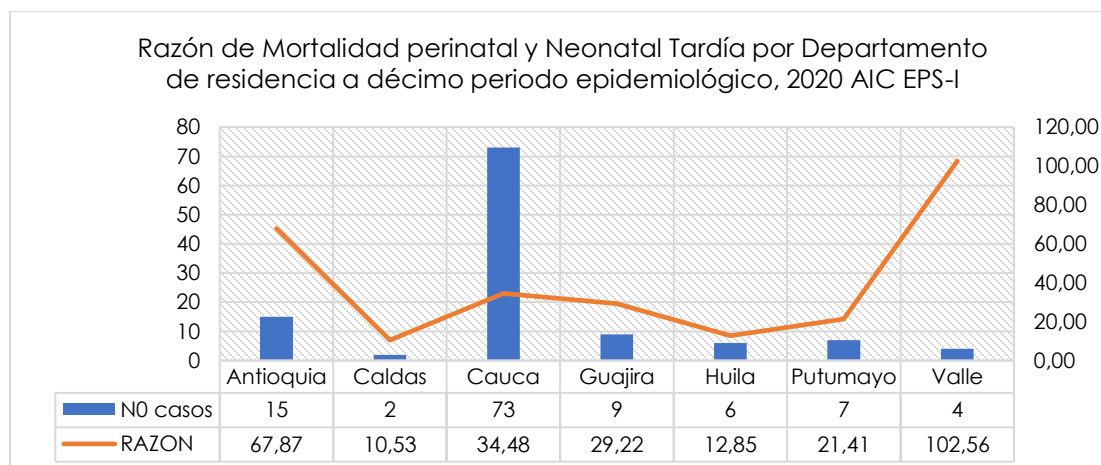
Gráfica 4. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según momento de ocurrencia de la defunción a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I



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 décimo periodo epidemiológico 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 43,10% (50 casos), seguido de la prealta en el postparto con el 23,28% (27 casos)

Gráfica 5. Razón de Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía por Departamento de residencia a décimo periodo epidemiológico, 2020 AIC EPS-I



Fuente Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 5. Razón de Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía por Departamento de residencia a décimo 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 periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 73 casos y una razón de 34,48 casos por cada 1000 nacidos vivos, no obstante, el Departamento de Valle con una razón de 102,5 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía Nacional para AIC EPS-I fue 31,62 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 décimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

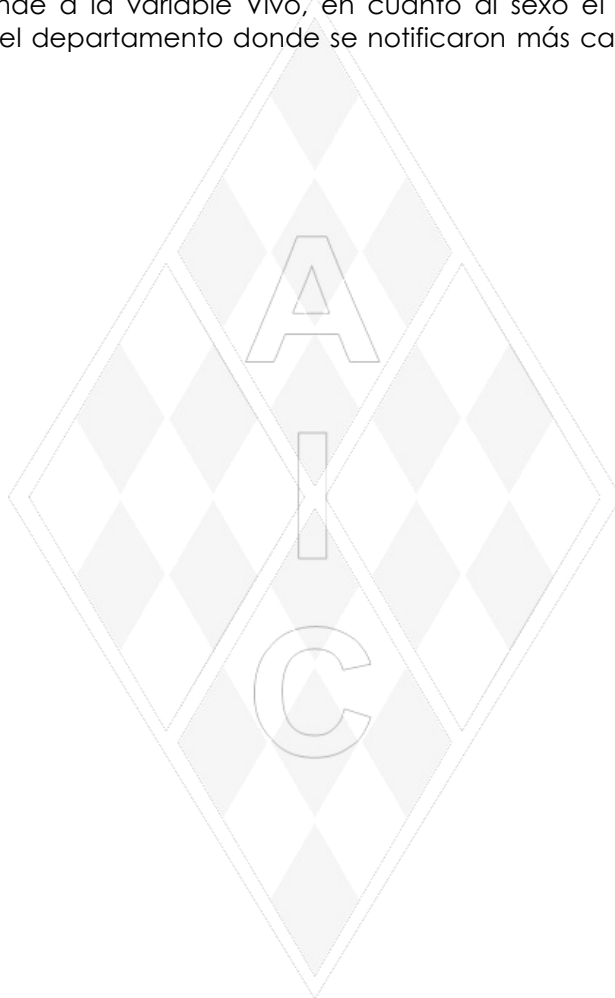
	VARIABLE	Nº CASOS	%
Tipo de régimen	Subsidiado	78	96,30
	Contributivo	3	3,70
Área de residencia	Rural Disperso	39	48,15
	Cabecera Municipal	30	37,04
	Centro Poblado	12	14,81
Pertenencia étnica	Otros	55	67,90
	Indígena	26	32,10
Nombre Grupo étnico	Nasa	6	7,41
	Embera chami	1	1,23
	Embera Katio	2	2,47
	Páez	2	2,47
	Embera	3	3,70
	Pastos	1	1,23
	Wayuu	1	1,23
	Kamentsá	1	1,23
	Sin dato	64	79,01
Tipo de caso	Confirmado por clínica	66	81,48
	Confirmado por laboratorio	5	6,17
	Probable	10	12,35
Condición Final	Vivo	78	96,30
	Muerto	3	3,70
Sexo	Masculino	39	48,15
	Femenino	42	51,85
Departamento	Antioquia	6	7,41
	Caldas	3	3,70
	Cauca	40	49,38
	Huila	15	18,52
	Putumayo	8	9,88
	Valle	4	4,94
	Guajira	3	3,70
	Cundinamarca	1	1,23
	Nariño	1	1,23

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

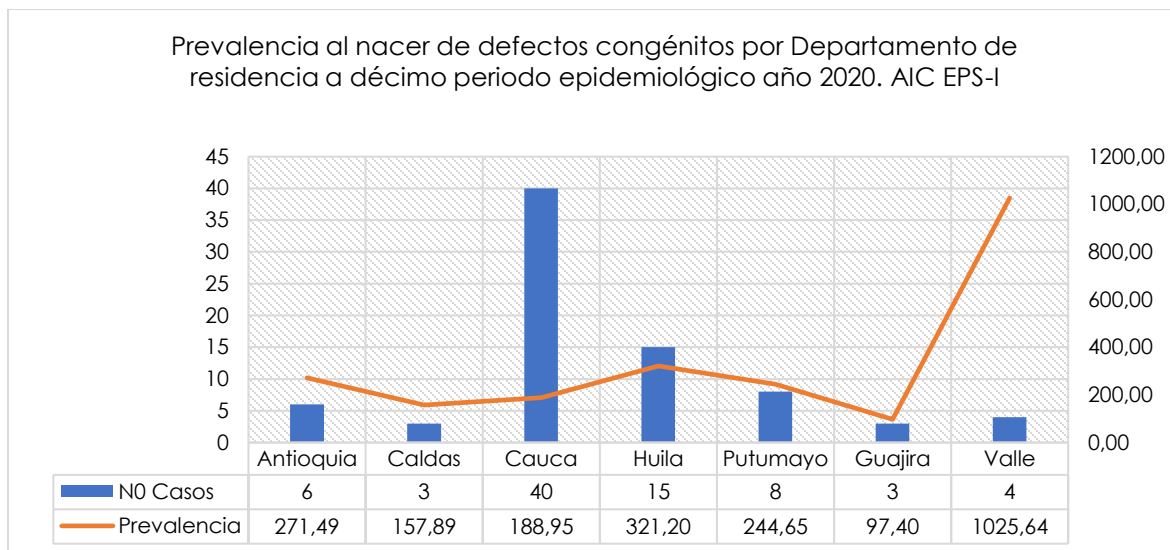
	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 14 de 62

	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 décimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I, se evidencia que, a semana epidemiológica 40, se han notificado al SIVIGILA 81 casos de Defectos congénitos, de los cuales el 96,3% pertenecen al régimen subsidiado, según área de residencia el 48,1% se encuentran en el rural disperso, según pertenencia étnica el 67,9% se ubica en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 79,1% registra sin dato, respecto al tipo de caso el 81,4% fue confirmado por clínica, según condición final el 96,3% corresponde a la variable Vivo, en cuanto al sexo el 51,8% pertenece al sexo femenino y finalmente el departamento donde se notificaron más casos corresponde a Cauca con 49,3%



Gráfica 6. Prevalencia al nacer de defectos congénitos por Departamento de residencia a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 6. Prevalencia al nacer de defectos congénitos por Departamento de residencia a décimo periodo epidemiológico, año 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de defectos congénitos a décimo periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 40 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor Prevalencia al nacer de defectos congénitos fue Valle del Cauca con 1025,6 casos por cada 10000 nacidos vivos. La Prevalencia al nacer de defectos congénitos Nacional para AIC EPS-I fue 215,3 por cada 10000 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 MATERNA

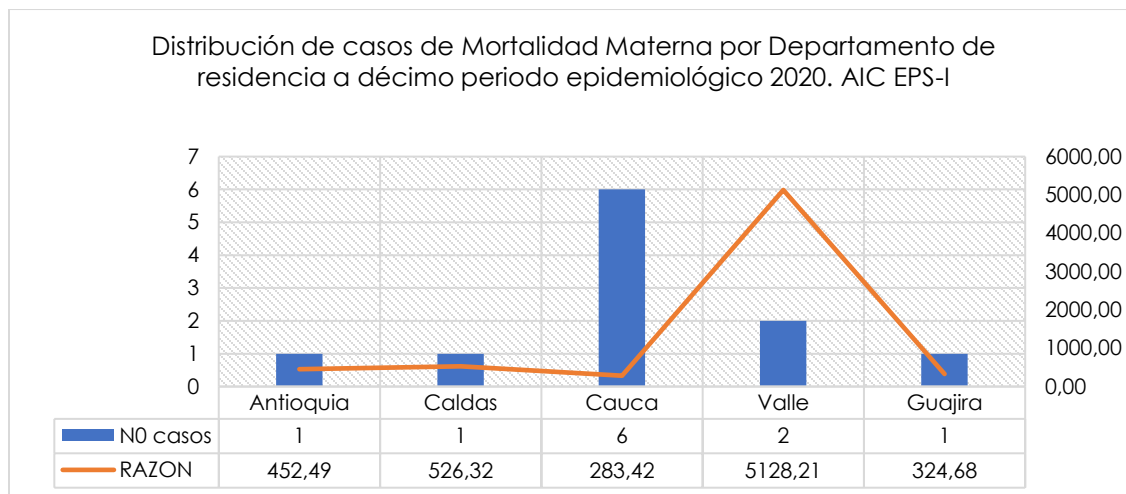
Tabla 4. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Materna a décimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo régimen	Subsidiado	12	100,00
	Cabecera Municipal	4	33,33
Área de residencia	Rural Disperso	7	58,33
	Centro poblado	1	8,33
	Indígena	6	50,00
Étnica	Negro	1	8,33
	Otro	5	41,67
	Embera Katio	1	8,33
Grupo étnico	Embera Chami	1	8,33
	Wayuu	1	8,33
	Inga	1	8,33
	Nasa	2	16,67
	Otro	6	50,00
Edad	18 - 28 Años	6	50,00
	29 - 59 Años	6	50,00
Departamento	Antioquia	1	8,33
	Caldas	1	8,33
	Cauca	6	50,00
	Valle	2	16,67
	Guajira	1	8,33
	Nariño	1	8,33

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 4. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a décimo periodo epidemiológico año 2020 AIC EPS-I se observa que, a décimo periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 12 casos de Mortalidad Materna, de los cuales el 100% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 58,3% 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 50% se encuentran entre los 18 y 28 años y edad de 29-59 años respectivamente, finalmente el Departamento de residencia, Cauca con 50% con 6 casos de mortalidad materna

Gráfica 7. Distribución de casos y razón de Mortalidad Materna por Departamento de residencia a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 7. Distribución de casos de Mortalidad Materna por Departamento de residencia a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que el departamento del Cauca se presentaron 6 casos con una razón de 283,4 casos por 1000 nacidos vivos, sin embargo la mayor razón la presenta el valle con 5128,2 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

VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR

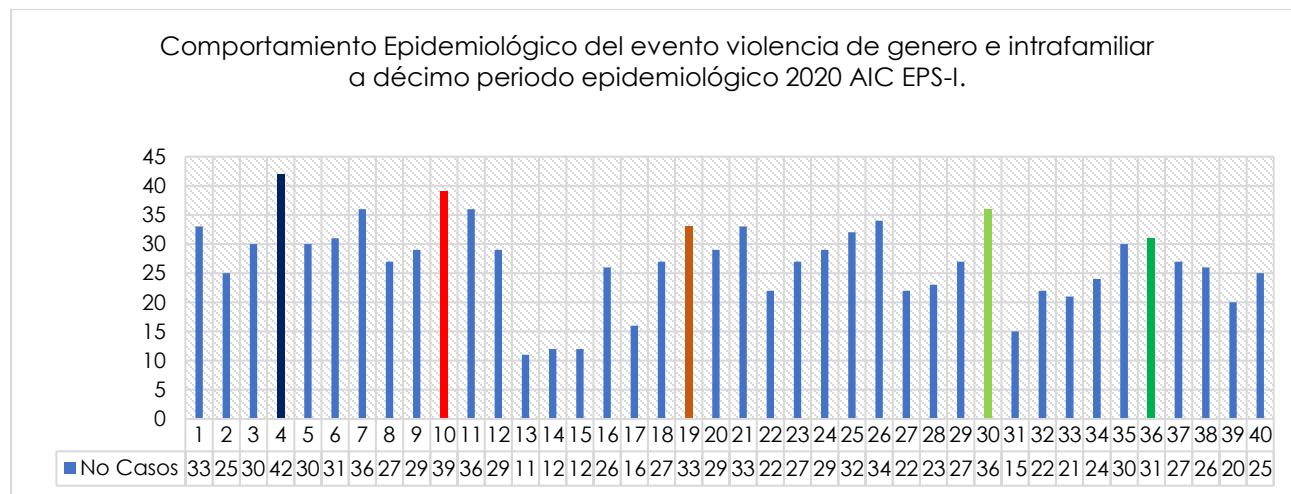
Las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género, que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino. Son un problema de salud pública por las graves afectaciones 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]

Gráfica 8. Comportamiento Epidemiológico del evento violencia de genero e intrafamiliar a décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I.



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 8. Comportamiento Epidemiológico del evento violencia de genero e intrafamiliar a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que en la EPS-I AIC a semana 28 de 2020 se han notificado 1079 casos de violencia de genero e intrafamiliar notificados al aplicativo SIVIGILA, presentando picos de notificación en semana 4, con 42 casos, semana 10 con 39 casos, semana 19 con 33 casos, semana 30 con 36 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 décimo periodo epidemiológico de 2020. AIC EPS-I

Departamento	No Casos	%
Antioquia	50	4,634
Caldas	65	6,024
Caquetá	5	0,463
Cauca	554	51,344
Cesar	1	0,093
Choco	1	0,093
Córdoba	2	0,185
Cundinamarca	2	0,185
Guajira	34	3,151
Huila	185	17,146
Magdalena	1	0,093
Nariño	4	0,371
Putumayo	133	12,326
Quindío	2	0,185
Risaralda	1	0,093
Valle	39	3,614

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Tabla 5. Casos de violencia de genero e intrafamiliar notificados al SIVIGILA por Departamento de residencia a décimo periodo epidemiológico de 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que el departamento del Cauca presenta el mayor caso de eventos con 554 notificados al SIVIGILA que representa el 51,3%, seguido del departamento del Huila que presentó el 17,14% de eventos que corresponden a 185 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 décimo periodo epidemiológico 20120. AIC EPS-I

Modalidad	No casos	%
Violencia Física	465	68,08
Violencia Psicológica	26	3,81
Negligencia y Abandono	192	28,11

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 periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se observa que del total de casos notificados a semana epidemiológica 40, corresponden 683 casos de acuerdo a la modalidad, de los cuales representan a casos de violencia física con el 68,08% (465 casos) notificados, seguido de Negligencia y abandono con el 28,11% (192 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

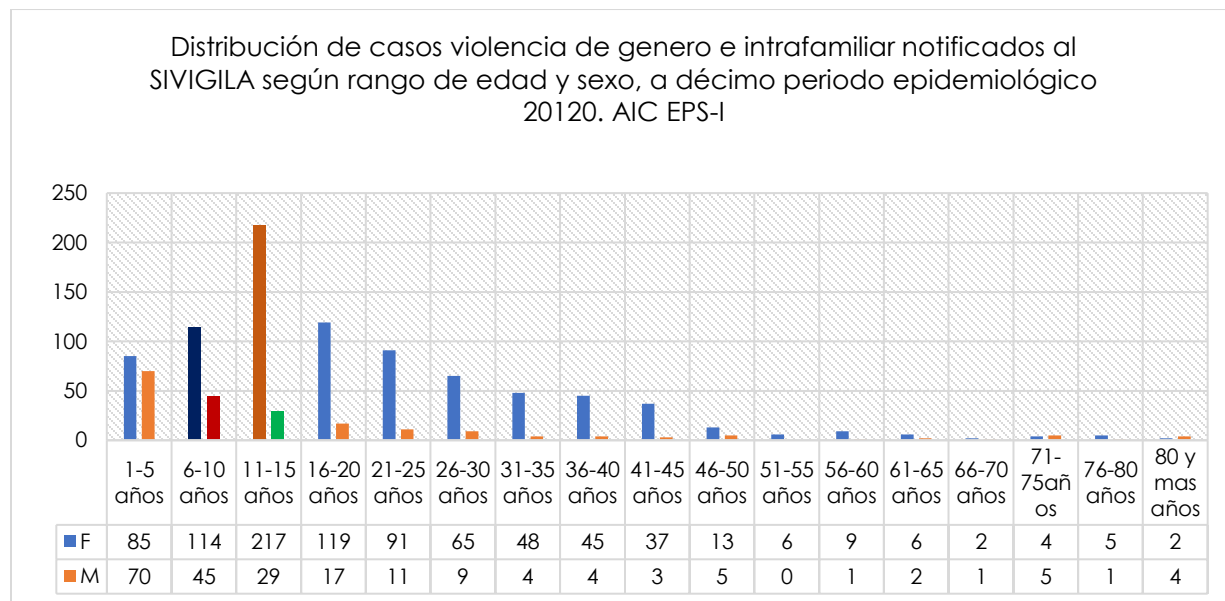
Tabla 7. Distribución de violencia sexual notificados al SIVIGILA, a décimo periodo epidemiológico 20120. AIC EPS-I

VIOLENCIA SEXUAL	No casos	%
Abuso sexual	239	60,35
Acoso sexual	39	9,85
Violación	65	16,41
Actos sexuales con uso de la fuerza	30	7,58
Otros actos sexuales	23	5,81

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 periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se observa que del total de casos notificados a semana epidemiológica 40 de 2020 se reportaron 396 casos de los cuales, el tipo de violencia que más se reportó fue el abuso sexual con un 60,3% (239 casos), seguido violación con el 16,4% (65 casos).

Grafica 9. Distribución de casos violencia de genero e intrafamiliar notificados al SIVIGILA según rango de edad y sexo, a décimo periodo epidemiológico 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 periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que en la EPS-I AIC a semana 40 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 246 casos de los cuales 217 casos afectan a la sexo femenino y 29 casos para el sexo masculino, seguido de los rangos de 6 a 10 años con 139 casos, de los cuales 114 son femeninos y 45 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

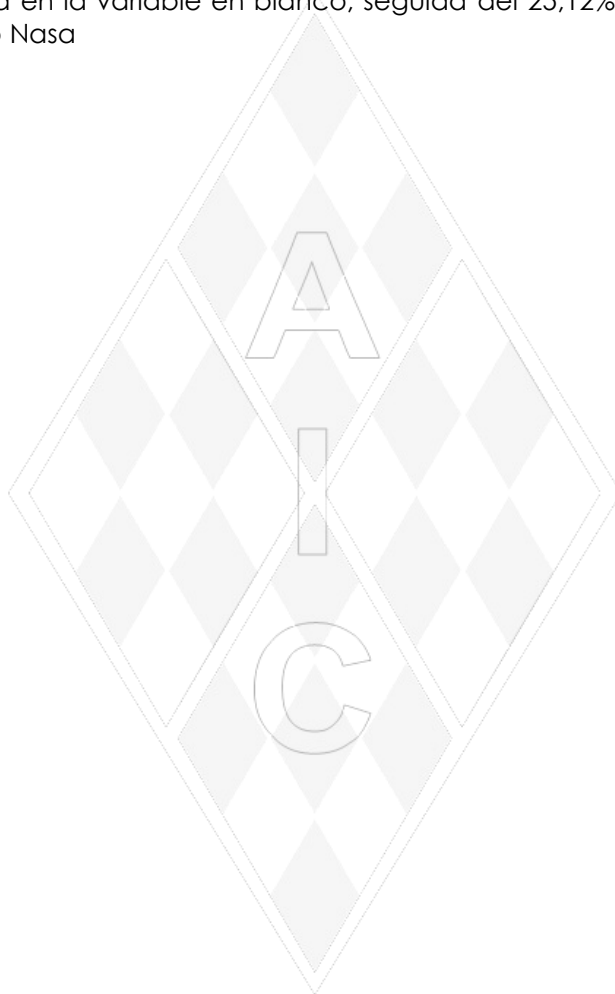
Tabla 8. Características sociodemográficas del evento Violencia de género a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

	Variable	Nº Casos	%
Régimen	Subsidiado	1048	97,13
	Contributivo	17	1,58
	Indeterminado	9	0,83
	Especial	5	0,46
Tipo de caso	Sospechoso	1079	100,00
	Cabecera Municipal	421	39,02
Área Procedencia	Centro poblado	97	8,99
	Rural disperso	561	51,99
Etnia	Indígena	509	47,17
	Raizal	1	0,09
	Negro	19	1,76
	Otro	550	50,97
Grupo étnico	(En blanco)	619	57,37
	Nasa	271	25,12
	Embera chami	60	5,56
	Wayuu	13	1,20
	Páez	26	2,41
	Totoró	18	1,67
	Kamentsa	12	1,11
	Inga	16	1,48
	Embera Katio	12	1,11
	Yanacona	9	0,83
	Kizgo	3	0,28
	Guambiano	3	0,28
	Embera	6	0,56
	Misak o guambiano	2	0,19
	Embaló	1	0,09
	Awa	2	0,19
	Barasano	1	0,09
	Kokonuko	2	0,19
	Pastos	1	0,09
	Zenú	1	0,09
	Achagua	1	0,09

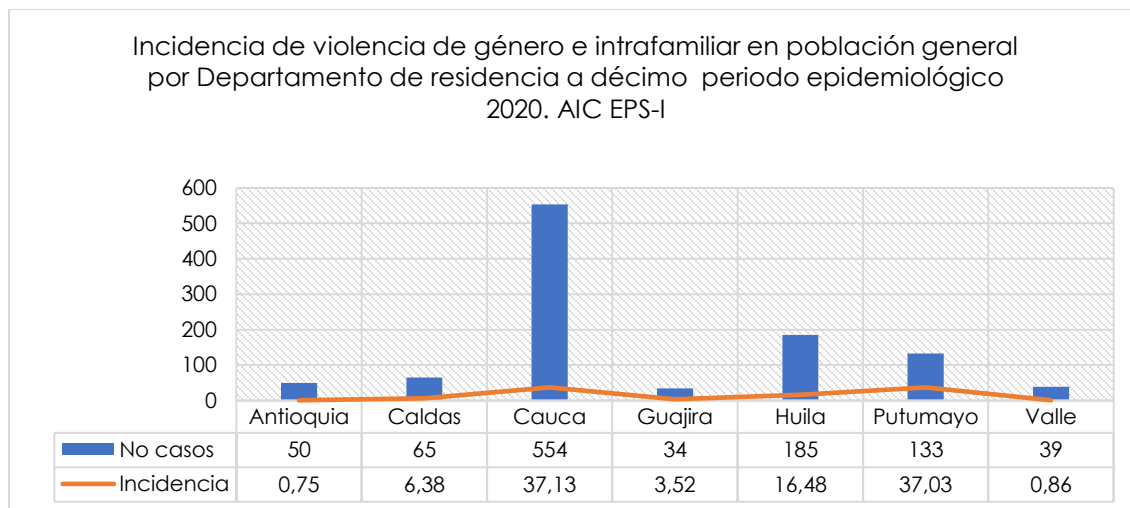
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

	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 periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I se puede observar que de acuerdo al número de casos registrados a décimo periodo epidemiológico de 2020, el 97,13% (1048) 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 51,9% 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 57.37% registra en la variable en blanco, seguida del 25,12% 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 décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

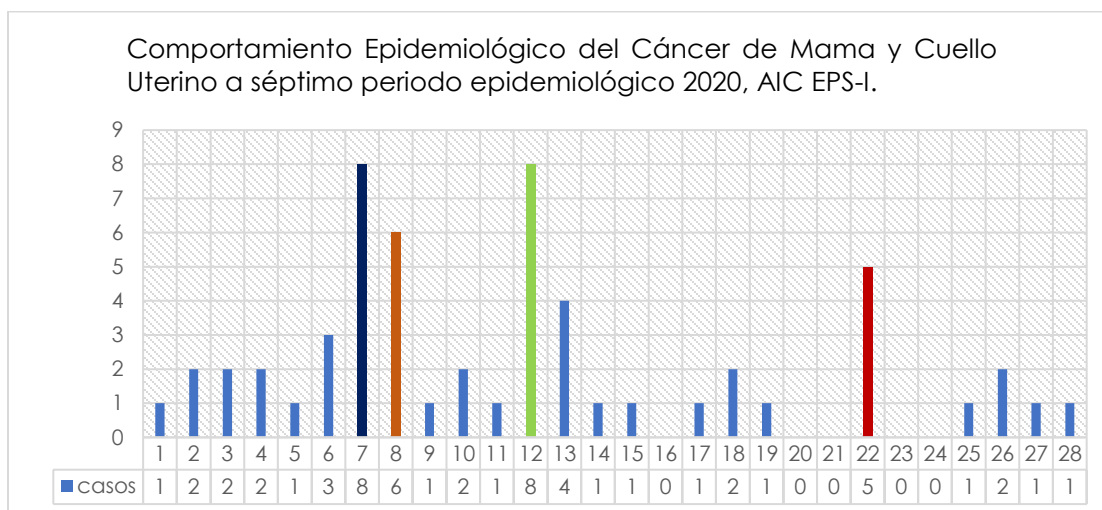


Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 10. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a décimo periodo epidemiológico 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 periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 554 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor incidencia de casos nuevos de violencia de genero e intrafamiliar fue el departamento del Putumayo con una tasa de incidencia de 37,13 casos por cada 100000 Habitantes. La Tasa de incidencia de Violencia de genero e intrafamiliar Nacional para AIC EPS-I fue 6,56 por cada 100000 habitantes.

CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Gráfica 11. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a décimo periodo epidemiológico 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 periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I. Se puede inferir que se han reportado 68 eventos de cáncer de mama y cuello uterino, de cuales 18 casos notificados corresponden a cáncer de mama, mientras que 49 casos corresponden a cáncer de cuello uterino, no obstante, los picos con mayor notificación fueron las semanas 7, 12 con 8 casos, seguido de la semana 22 con 5 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

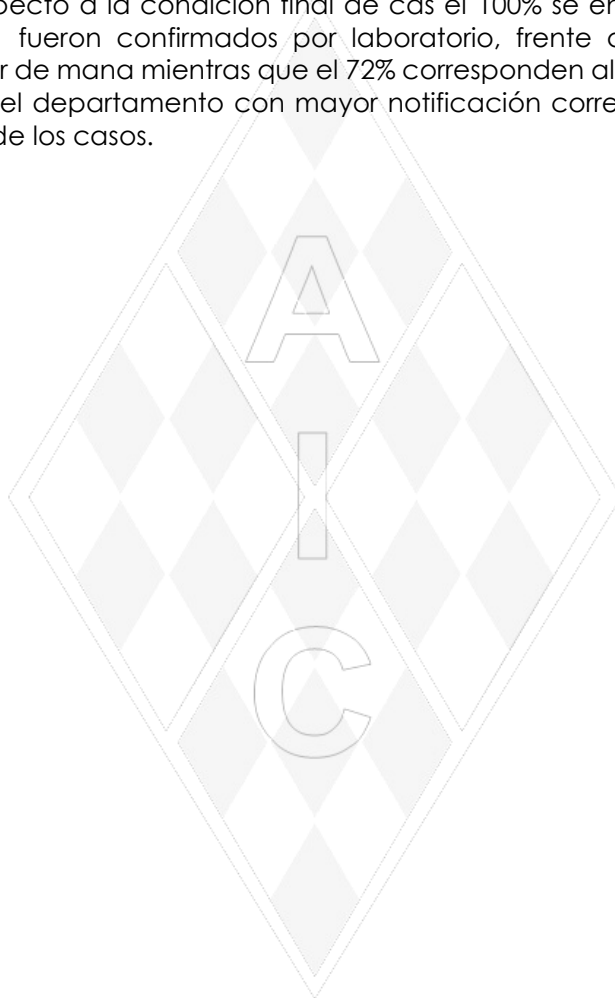
Tabla 9. Características sociodemográficas del evento cáncer de mama y cuello uterino a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	Nº CASOS	%
Tipo de seguridad social	Contributivo	2	2,94
	Subsidiado	66	97,06
Área Residencia	Cabecera Municipal	23	33,82
	Rural Disperso	23	33,82
	Centro poblado	22	32,35
Pertenencia étnica	Indígena	17	25,00
	Negro	1	1,47
	Otros	50	73,53
Grupo étnico	Embera Chami	3	4,41
	Kamentsá	1	1,47
	Nasa	9	13,24
	Kokonuco	1	1,47
	Kizgo	1	1,47
	Paez	2	2,94
	(en blanco)	51	75,00
Rango de edad	18 - 28 Años	8	11,76
	29 - 59 Años	42	61,76
	Mayor a 60 Años	18	26,47
condición final	Vivo	68	100,00
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	68	100,00
Tipo de cáncer	Cáncer de mama	19	27,94
	Cáncer de cuello	49	72,06
Departamento	Antioquia	8	11,76
	Bogotá	1	1,47
	Caldas	3	4,41
	Cauca	39	57,35
	Guajira	5	7,35
	Putumayo	8	11,76
	Valle	4	5,88

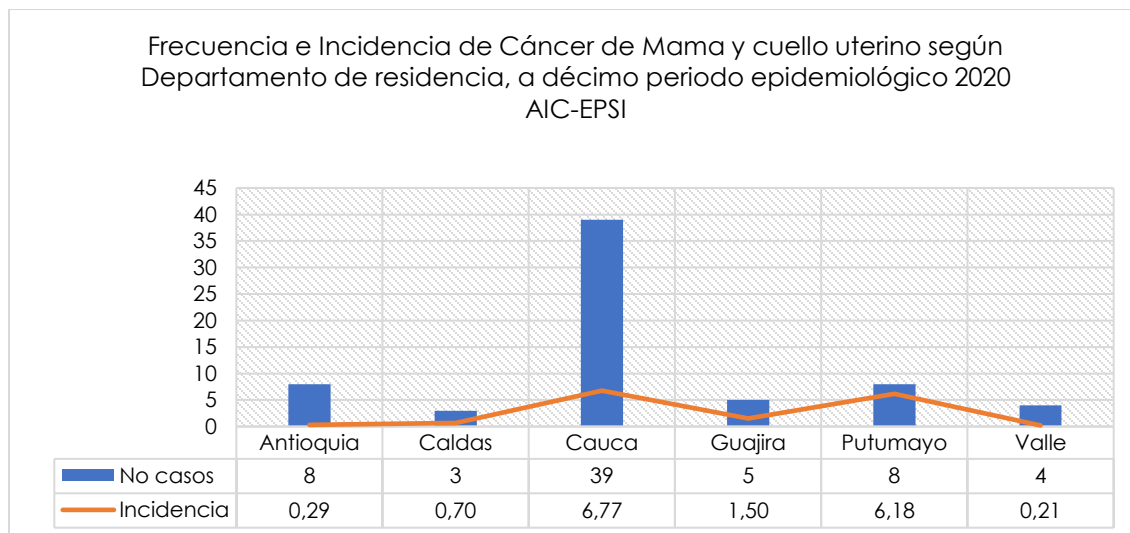
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

	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 mama y cuello uterino a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que representa mayor notificación de casos para el régimen subsidiado con un 97%, respecto al área de residencia el 38,8% se ubica en la cabecera Municipal y el rural disperso respectivamente; de acuerdo a la pertenencia étnica el 73,5% se encuentran en la variable otros; según el grupo étnico, el 75% se ubica en la variable de otro, respecto a los rangos de edad con mayor notificación está entre 29-59 años con 61,7%, respecto a la condición final de cas el 100% se encuentran vivos,; según el tipo de caso el 100% fueron confirmados por laboratorio, frente al tipo de caso el 27,9% corresponden al cáncer de mana mientras que el 72% corresponden al cáncer de cuello uterino, coexisten y finalmente el departamento con mayor notificación corresponde a departamento del cauca con 57,35% de los casos.



Gráfica 12. Frecuencia e Incidencia de Cáncer de Mama y cuello uterino según Departamento de residencia, a décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 12. Frecuencia e Incidencia de Cáncer de Mama y cuello uterino según Departamento de residencia, a décimo 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 décimo periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 39 casos, no obstante, el Departamento que presentó mayor incidencia de casos nuevos de cáncer de mama y cuello uterino con una tasa de incidencia de 6,77 casos por cada 100000 Habitantes fue Cauca. La Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino Nacional para AIC EPS-I fue 1,10 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

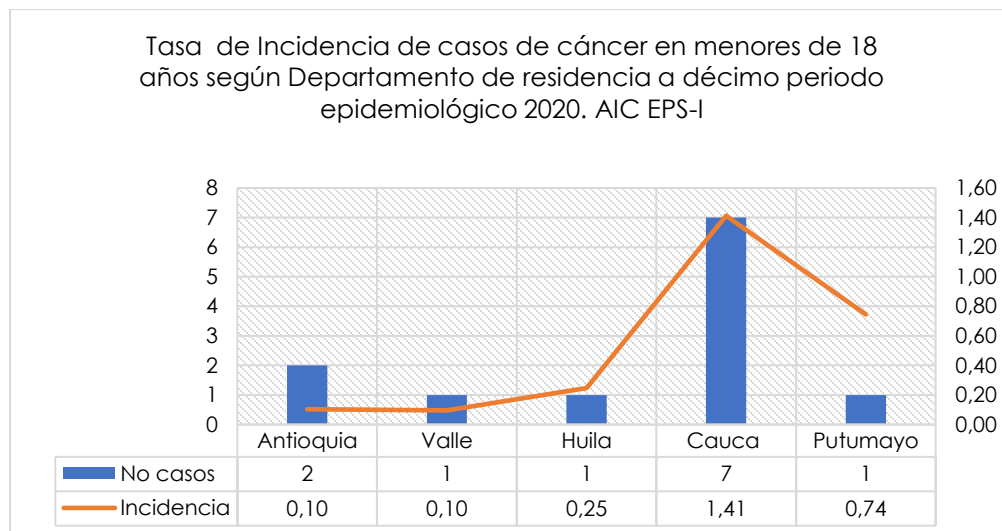
Tabla 10. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

	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 10. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que de la totalidad de los 12 casos notificados a semana 40, respecto al régimen de afiliación 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 41,6% corresponde casos confirmados por laboratorio; 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 décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Gráfica 13. Frecuencia e Incidencia de casos de cáncer en menores de 18 años según Departamento de residencia a décimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede observar que el Departamento con mayor notificación de casos es el departamento del cauca con 7 casos y el departamento del Putumayo representa una incidencia de 0,71 casos por cada 100. 000 habitantes menores de 18 años, la Tasa de incidencia nacional para AIC EPSI se encuentra en 0,29 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

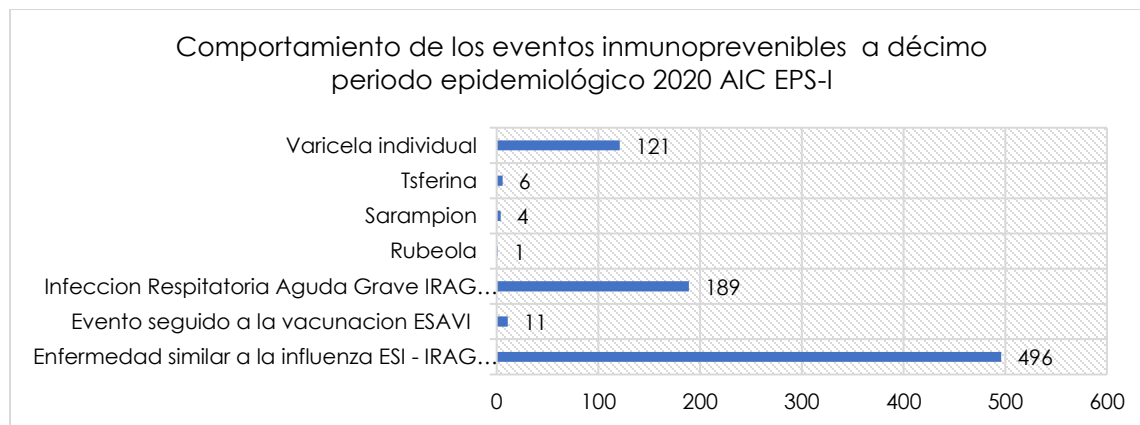
Los eventos inmunoprevenibles son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de la vacuna como la Tosferina, La Parálisis Flácida Aguda – PFA, el Sarampión, la Rubeola, la Difteria, Tétanos, Parotiditis, Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Hepatitis A y Hepatitis B.

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.

Grafica 14. Comportamiento de los eventos inmunoprevenibles a décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 14. Comportamiento de los eventos inmunoprevenibles a décimo 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 el décimo periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor frecuencia de enfermedad similar a la influenza ESI con 496 casos, seguido de evento de infección respiratoria aguda grave IRA inusitado con 189 casos, la notificación para varicela individual con 121 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 (ESPII), en el marco del Reglamento Sanitario internacional y dada a la actual emergencia sanitaria a nivel mundial.

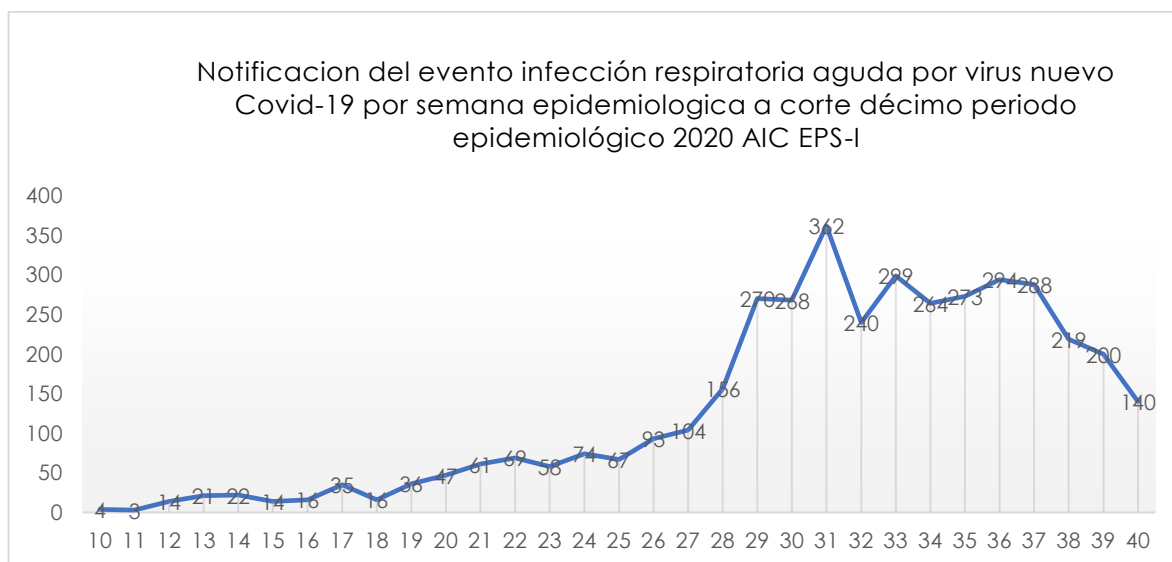
El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró al brote de COVID-19 como Pandemia, y emitió una serie de recomendaciones para que los países activen y amplíen sus mecanismos de respuesta a emergencias el cual es considerado como emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (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 36 de 62

Grafica 15. Comportamiento de Notificación del evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 por semana epidemiológica a corte décimo 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 periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I muestra el total de 4027 casos notificados a semana 40, se evidencia una variable en ascenso, con mayores casos notificados en la semana 31 con 362 casos, semana 33 con 299 casos, semana 36 con 294 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 11. Caracterización sociodemográfica de evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 a corte décimo periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	3137	77,90
	Contributivo	879	21,83
	Especial	4	0,10
	Indeterminado	7	0,17
Área de Residencia	Rural Disperso	1141	28,33
	Centro poblado	292	7,25
	Cabecera Municipal	2594	64,42
sexo	Femenino	2166	53,79
	Masculino	1861	46,21
Pertenencia Étnica	Indígena	1332	33,08
	Otro	2601	64,59
	Negro	78	1,94
	Raizal	4	0,10
	Gitano	12	0,30
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	383	9,51
	Nexo epidemiológico	9	0,22
	Probable	3635	90,27
Paciente hospitalizado	si	505	12,54
	No	3522	87,46
condición final	Fallecido	26	0,65
	vivos	4001	99,35
Rangos de edad	0-9 años	365	9,06
	10-19año	452	11,22
	20_29 años	1009	25,06
	30-39 años	693	17,21
	40-49 años	489	12,14
	50-59 años	372	9,24
	60-69 años	280	6,95
	70-79 años	223	5,54
	80-89 años	122	3,03
	90 o mas	22	0,55
Departamento	Caldas	213	5,29
	Cauca	1965	48,80
	Huila	763	18,95
	Putumayo	346	8,59
	Guajira	109	2,71

	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

Antioquia	273	6,78
Valle	263	6,53
Amazonas	4	0,10
Sacre	1	0,02
Nariño	17	0,42
Cundinamarca	25	0,62
Cesar	7	0,17
Caquetá	11	0,27
Choco	6	0,15
Córdoba	2	0,05
Guaviare	1	0,02
Tolima	4	0,10
Quindío	5	0,12
Boyacá	1	0,02
Risaralda	10	0,25
Santander	1	0,02

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 11. Características sociodemográficas del evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 a corte décimo periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos se notificados fueron 4027, respecto al régimen de afiliación el 77,9% pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 64,42% residen en la cabecera Municipal, según el género el sexo femenino representa un 53,79% respecto a la pertinencia étnica el 64,9% se registra en la variable de otros, en relación al tipo de caso el 90,2% corresponde casos probables, respecto a la condición de hospitalizados el 87,4% no requirió hospitalización, respecto a la condición final el 99,5% 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 25,06% y finalmente el departamento con mayor número de registros para este evento es el departamento del Cauca con 48,8%(1965 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

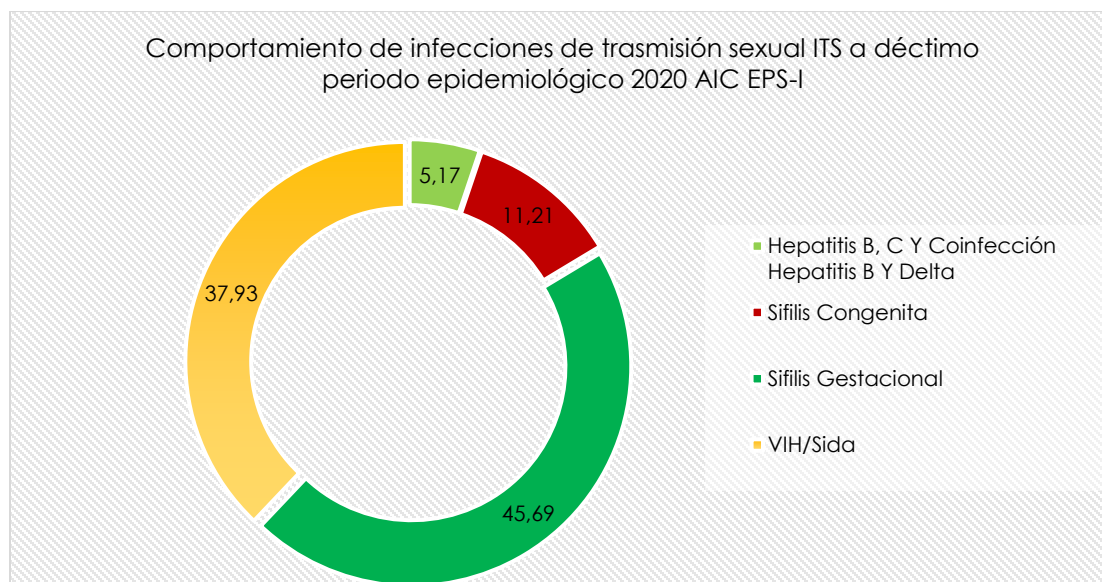
Las infecciones de transmisión sexual ITS constituyen un tema de interés en salud pública para el país debido al impacto negativo que estas tienen sobre gestantes, recién nacidos y población general, incluyendo altos costos directos e indirectos, así como repercusiones para las personas y las comunidades.⁷

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 décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 16. Comportamiento de infecciones de transmisión sexual ITS a décimo periodo epidemiológica 2020, AIC EPS-I muestra el total de 116 casos de los eventos de interés en salud pública ITS en la población afiliada AIC EPS-I durante el décimo periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor porcentaje fue Sífilis gestacional con el 45,69% (53casos), seguido de VIH-SIDA con un 37,9% (44casos),) para sífilis congénita 11,21% (13 casos) y finalmente Hepatitis B, C Y Coinfección con 5,17% (6casos).

	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 infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA a corte décimo periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	43	97,73
	Contributivo	1	2,27
Área de residencia	Centro poblado	4	9,09
	Rural disperso	11	25,00
	Cabecera Municipal	29	65,91
Pertenencia Étnica	Indígena	10	22,73
	Raizal	1	2,27
	Negro	2	4,55
	otro	31	70,45
Nombre de grupo étnico	Embera Chami	2	4,55
	Guambiano	1	2,27
	Nasa	2	4,55
	Wayuu	5	11,36
	(en blanco)	34	77,27
Identidad de genero	Femenino	8	18,18
	Masculino	36	81,82
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	44	100,00
Condición final	Vivo	42	95,45
	Muerto	2	4,55
Mecanismo probable de transmisión	Heterosexual	29	65,91
	homosexual	10	22,73
	Materno infantil	1	2,27
	Bisexual	4	9,09
Departamento	Cauca	18	40,91
	Guajira	10	22,73
	Huila	7	15,91
	Caldas	2	4,55
	Antioquia	4	9,09
	Valle	1	2,27
	Putumayo	2	4,55

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 12. Características sociodemográficas del evento infección infecciones de transmisión sexual a corte décimo periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos de VIH-SIDA notificados fueron 44 casos; respecto al régimen de afiliación el 97,7% (43 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 65,9% (29 casos) residen en la cabecera Municipal, según la pertenencia étnica el 70,4% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 77,2% no registró grupo étnico, respecto a la identidad de género el 81,8% registra para población masculina, respecto al tipo de caso el 100% fueron confirmado por laboratorio, en relación al mecanismo de transmisión para este evento el 65,9%(29 casos) fue por mecanismo heterosexual y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados fue el Cauca con 40,9% (18 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

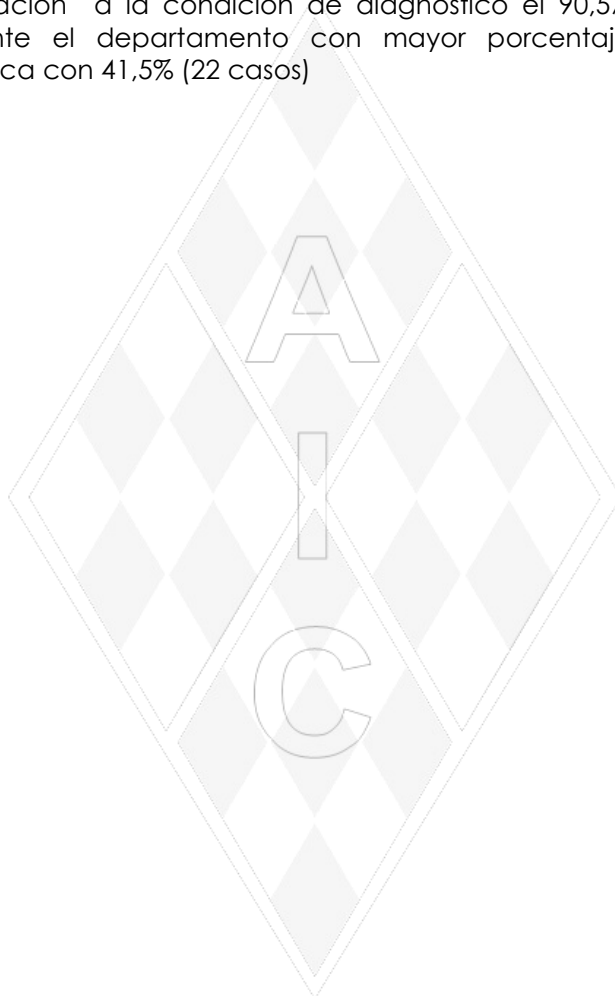
Tabla 13. Caracterización sociodemográfica de evento de sífilis gestacional a corte décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	51	96,23
	Contributivo	1	1,89
	Indeterminado	1	1,89
Área de residencia	Cabecera Municipal	19	35,85
	Centro poblado	4	7,55
	Rural disperso	30	56,60
Pertenencia Étnica	Indígena	29	54,72
	Otro	23	43,40
	Negro	1	1,89
Nombre de grupo étnico	Embera Chami	2	3,77
	Eperara dilapidará	2	3,77
	Embera Katio	1	1,89
	Misak o Guambiano	1	1,89
	Kokonuko	1	1,89
	Nasa	15	28,30
	Wayuu	7	13,21
	En blanco	24	45,28
	Confirmado por laboratorio	53	100,00
Tipo de caso	Embarazo	48	90,57
	Parto	4	7,55
	Puerperio	1	1,89
Condición al momento del diagnóstico	Cauca	22	41,51
	Guajira	8	15,09
	Huila	13	24,53
	Caldas	3	5,66
	Putumayo	3	5,66
	Valle	1	1,89
	Antioquia	2	3,77
	Nariño	1	1,89

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 periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos de sífilis gestacional notificados fueron 53 casos; respecto al régimen de afiliación el 93,2% (51 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 56,6% (30 casos) residen en rural disperso, según la pertenencia étnica el 54,29% son indígenas, en relación a grupo étnico el 45,2% no registro grupo étnico, respecto al tipo de caso el 100% fueron confirmado por laboratorio, en relación a la condición de diagnóstico el 90,57% (48 casos) fue en el embarazo, y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados fue el Departamento del Cauca con 41,5% (22 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. Secretaria 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 46 de 62

	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 14. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a corte décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

Evento	No de casos	%
Chikungunya	1	0,06
Dengue	688	42,76
Dengue Grave	5	0,31
Leishmaniasis Cutánea	22	1,37
Leishmaniasis Mucosa	2	0,12
Malaria	891	55,38

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 14. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a corte décimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I. A semana epidemiológica 40 de 2020, se han notificado un total de 1609 casos de enfermedades transmitidas por vectores. Malaria es el evento con mayor número de notificaciones con 545,38% (891 casos), seguido de dengue con 42,76% (688 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 15. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Dengue a corte décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	658	95,64
	Contributivo	25	3,63
	Indeterminado	2	0,29
	Especial	3	0,44
Área de residencia	Centro poblado	48	6,98
	Rural disperso	241	35,03
	Cabecera Municipal	399	57,99
Pertenencia Étnica	Indígena	104	15,12
	Rom	2	0,29
	Negro	24	3,49
	Otro	558	81,10
Nombre de grupo étnico	Yukpa	1	0,15
	Yanacona	2	0,29
	Wayuu	9	1,31
	Awa	2	0,29
	Embera	5	0,73
	Embera Chami	11	1,60
	Embera katio	6	0,87
	Inga	8	1,16
	Páez	3	0,44
	Yucuna	1	0,15
	Nasa	23	3,34
	(en blanco)	617	89,68
Sexo	Masculino	333	48,40
	Femenino	355	51,60
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	158	22,97
	Probable	528	76,74
	Nexo epidemiológico	2	0,29
Condición final	vivo	688	100,00
Departamento	Antioquia	42	6,10
	Caldas	11	1,60
	Caquetá	5	0,73
	Cauca	135	19,62
	Cesar	4	0,58
	Córdoba	1	0,15
	Nariño	1	0,15
	Guajira	18	2,62
	Huila	287	41,72

	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
Putumayo		112	16,28	
Valle		69	10,03	
Tolima		1	0,15	
Meta		1	0,15	
Quindio		1	0,15	
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020				

En la tabla 15. Características sociodemográficas de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Dengue a corte décimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 688 casos de dengue, de los cuales el 95,6% (658 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 57,9% (399casos) residen en la cabecera Municipal, según la pertenencia étnica el 80% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 81,1% no registro pertenencia de etnia, mientras que el 89,6% registra para otro grupo étnico, respecto al género el 51,6% (355 casos) registra para población femenina, según el tipo de caso el 76,74% son probables, el 100% de los casos se encuentran vicos y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 41,72% (287 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 16. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Malaria a corte décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	880	98,77
	Contributivo	10	1,12
	Indeterminado	1	0,11
Área de residencia	Centro poblado	328	36,81
	Rural disperso	533	59,82
	Cabecera Municipal	30	3,37
Pertenencia Étnica	Indígena	732	82,15
	Negro	48	5,39
	Rom	1	0,11
	Otro	110	12,35
Nombre de grupo étnico	Awa	1	0,11
	Embera katio	305	34,23
	Embera Dobida	229	25,70
	Eperara Siapidara	20	2,24
	Zenú	4	0,45
	Embera	91	10,21
	Ambalo	3	0,34
	Cuna	2	0,22
	Desano	4	0,45
	Embera chami	3	0,34
	Siapidara	12	1,35
	Chimila	1	0,11
	En blanco	216	24,24
	Masculino	500	56,12
	Femenino	391	43,88
Tipo de caso	Sospechoso	1	0,11
	Confirmado por laboratorio	890	99,89
Condición final	vivo	891	100,00
Departamento	Cauca	89	9,99
	Antioquia	731	82,04
	Choco	37	4,15
	Córdoba	11	1,23
	Nariño	17	1,91
	Norte de Santander	1	0,11
	Valle	5	0,56

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 16. Características sociodemográficas de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Malaria a corte décimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 891 casos , de los cuales el 98,77% (880 casos) pertenecen el régimen subsidiado, según el área de residencia el 59,82% (533 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 82,1% (732 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 34,23% (305 casos) se registra para el grupo étnico Embera Katio, respecto al género el 56,12% (500 casos) registra para el sexo masculino, según el tipo de caso el 99,8% son confirmados por laboratorio, respecto a la condición final el 100% están vivos y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 82% (731 casos) fue el departamento de Antioquia.



	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 51 de 62

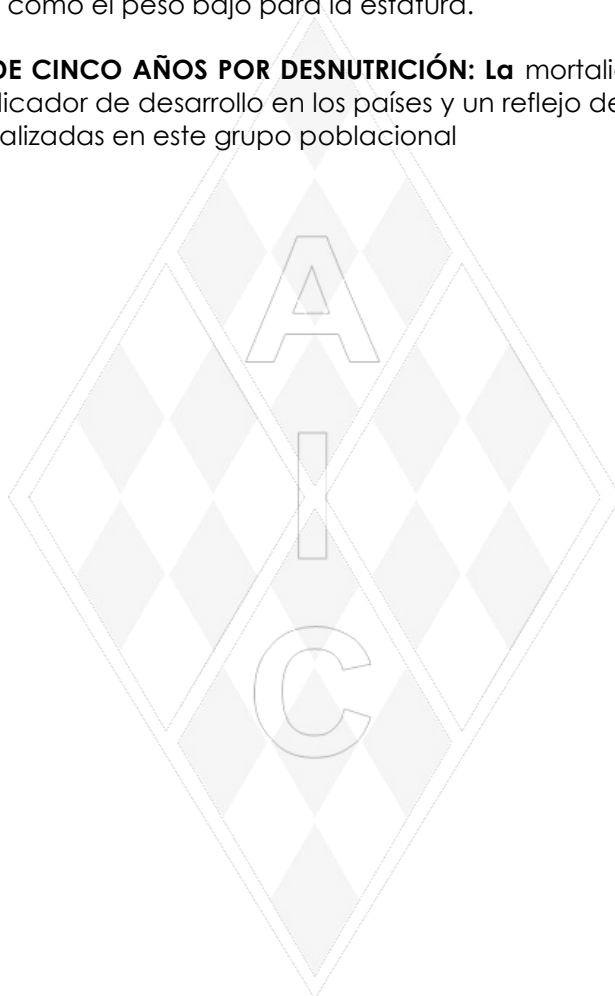
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

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.

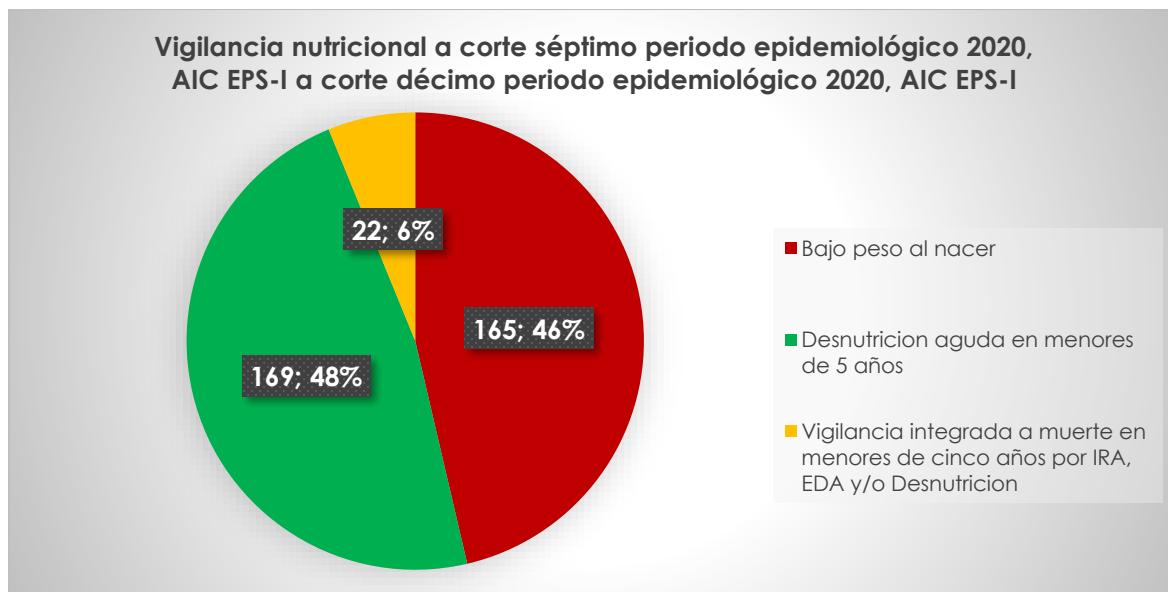
MUERTE EN MENORES DE CINCO AÑOS POR DESNUTRICIÓN: La mortalidad evitable en menores de cinco años es un indicador de desarrollo en los países y un reflejo de la puesta en marcha de políticas y acciones focalizadas en este grupo poblacional



	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 52 de 62

	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 décimo periodo epidemiológico 2020
AIC EPS-I**



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 17. Comportamiento de vigilancia nutricional a décimo periodo epidemiológica 2020, AIC EPS-I se notificaron 347 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 el décimo periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor porcentaje fue desnutrición aguda en menores de cinco años con 48% (169 casos), seguido de bajo peso al nacer con el 46% (165 casos) y finalmente vigilancia integrada a muerte en menores de cinco años por Infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o con 6% (22 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 17. Comportamiento de evento Desnutrición aguda en menores de cinco años a décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	163	96,45
	Indeterminado	6	3,55
Área de residencia	Centro poblado	12	7,10
	Rural disperso	105	62,13
	Cabecera Municipal	52	30,77
Pertenencia Étnica	Indígena	117	69,23
	Negro	2	1,18
	Otro	50	29,59
Nombre de grupo étnico	Embera katio	5	2,96
	Embera Chami	6	3,55
	Embera Dobida	1	0,59
	Eperara Siapidara	1	0,59
	Embera	6	3,55
	Inga	1	0,59
	Kokonuko	1	0,59
	Misak o Guambiano	2	1,18
	Kizgo	2	1,18
	Nasa	37	21,89
	Totoro	2	1,18
	Páez	1	0,59
	Siapida	1	0,59
	Wayuu	43	25,44
	Achagua		0,00
	Yanacona	2	1,18
	Ambalo	1	0,59
	Bora	1	0,59
	(en blanco)	56	33,14
Sexo	Femenino	77	45,56
	Masculino	92	54,44
Tipo de caso	Confirmado por clínica	169	100,00
Clasificación actual P/T	DNT Aguda severa	49	28,99
	DNT Aguda moderada	109	64,50
	Peso adecuado para la talla	4	2,37
	Riesgo de sobrepeso	2	1,18
	Obesidad	5	2,96
	Choco	1	0,59
Departamento	Antioquia	22	13,02

	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
	Cauca	60	35,50	
	Caldas	3	1,78	
	Guajira	55	32,54	
	Huila	12	7,10	
	Putumayo	12	7,10	
	Valle	4	2,37	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 17. Características sociodemográficas de vigilancia nutricional desnutrición aguda en menores de cinco años a corte décimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 169 casos , de los cuales el 96,4% (163 casos) corresponden al régimen subsidiado, según el área de residencia el 62,13% (105 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 69,23% (117 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 25,4% (43 casos) se registra para el grupo étnico Wayuu, respecto al género el 54,44% (92 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 64,05% (109casos) se encuentran en DNT aguda moderad final y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 35,5% (60 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 18. Comportamiento de evento Bajo peso al nacer a corte décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Contributivo	4	2,42
	Subsidiado	159	96,36
	Indeterminado	2	1,21
Área de residencia	Centro poblado	20	12,12
	Rural disperso	98	59,39
	Cabecera Municipal	47	28,48
Pertenencia Étnica	Indígena	79	47,88
	Otro	86	52,12
Nombre de grupo étnico	Embera katio	6	3,64
	Embera Dobida	1	0,61
	Embera Chami	7	4,24
	Gambiano	1	0,61
	Embera	1	0,61
	Nasa	26	15,76
	Paez	3	1,82
	Wayuu	25	15,15
	Yanacona	2	1,21
	Sin dato	93	56,36
Sitio de atención al parto	Institución de salud	146	88,48
	Domicilio	17	10,30
	Otro	2	1,21
Clasificación de peso al nacer	Bajo peso al nacer	164	99,39
	Muy bajo peso al nacer	1	0,61
Tipo de caso	Confirmado por clínica	165	100,00
Condición final	Vivo	165	100,00
Sexo	Femenino	165	100,00
Departamento	Antioquia	18	10,91
	Cauca	79	47,88
	Caldas	7	4,24
	Guajira	31	18,79
	Huila	14	8,48
	Putumayo	6	3,64
	Valle	6	3,64
	Caquetá	1	0,61
	Cesar	1	0,61
	Cundinamarca	1	0,61
	Nariño	1	0,61

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 56 de 62

	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 18. Características sociodemográficas de vigilancia nutricional bajo peso al nacer a corte décimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 165 casos, de los cuales el 95,36% (159 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 59,39% (98 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 52,12% registra para la variable de otros, respecto al nombre del grupo étnico 56,3% no registra, según el sitio de atención del parto el 84,4% (146 casos) fue en institución de salud, con respecto a la clasificación del peso al nacer el 99,39% (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 47,88% (79 casos) fue el departamento de Cauca



	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 57 de 62

	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

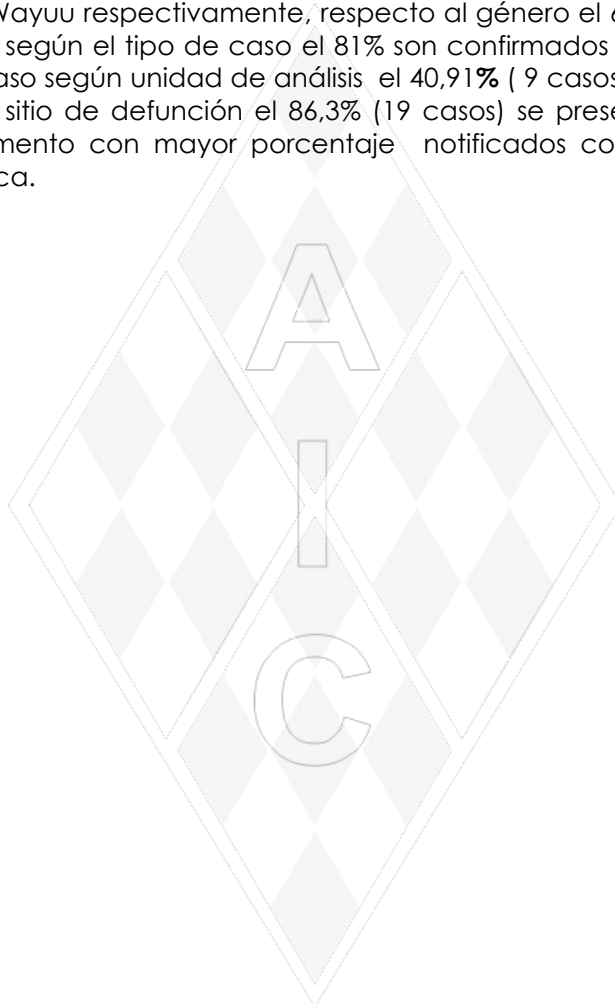
Tabla 19. Comportamiento de evento de vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición a décimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Indeterminado	1	4,55
	Subsidiado	20	90,91
	contributivo	1	4,55
Área de residencia	Centro poblado	2	9,09
	Rural disperso	12	54,55
	Cabecera Municipal	8	36,36
Pertenencia Étnica	Indígena	18	81,82
	Otro	4	18,18
Nombre de grupo étnico	Embera katio	2	9,09
	Embera Chami	3	13,64
	Embera Dobida	1	4,55
	Inga	1	4,55
	Nasa	5	22,73
	Wayuu	5	22,73
	(en blanco)	5	22,73
	Femenino	14	63,64
	Masculino	8	36,36
	Probable	3	13,64
Tipo de caso	Confirmado por clínica	18	81,82
	Confirmado por nexo epidemiológico	1	4,55
Clasificación del caso según UA	Muerte por DNT	8	36,36
	Muerte por IRA	9	40,91
	Muerte por EDA	5	22,73
Sitio de defunción	Hospital/clínica	19	86,36
	Casa/Domicilio	3	13,64
Departamento	Antioquia	6	27,27
	Cauca	7	31,82
	Caldas	1	4,55
	Guajira	5	22,73
	Putumayo	2	9,09
	Valle	1	4,55

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 19 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 periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 22 casos, de los cuales el 90,9% pertenece al régimen subsidiado, según el área de residencia el 54,5% (12 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 81,8% (18 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 22,7% (5 casos) se registra para el grupo étnico Nasa, Wayuu respectivamente, respecto al género el 63,64% (14 casos) registra para el sexo femenina, según el tipo de caso el 81% son confirmados por clínica, respecto a la clasificación final del caso según unidad de análisis el 40,91% (9 casos) fue relacionada muerte por IRA, en relación al sitio de defunción el 86,3% (19 casos) se presentó en hospital/clínica y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 31,82% (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

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

INTERVECIONES

- 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 60 de 62

	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 62 de 62