

	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:		06 de Agosto de 2020		
OBJETIVO DEL INFORME:		Informe del procedimiento Boletín Epidemiológico Nacional II 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 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 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:

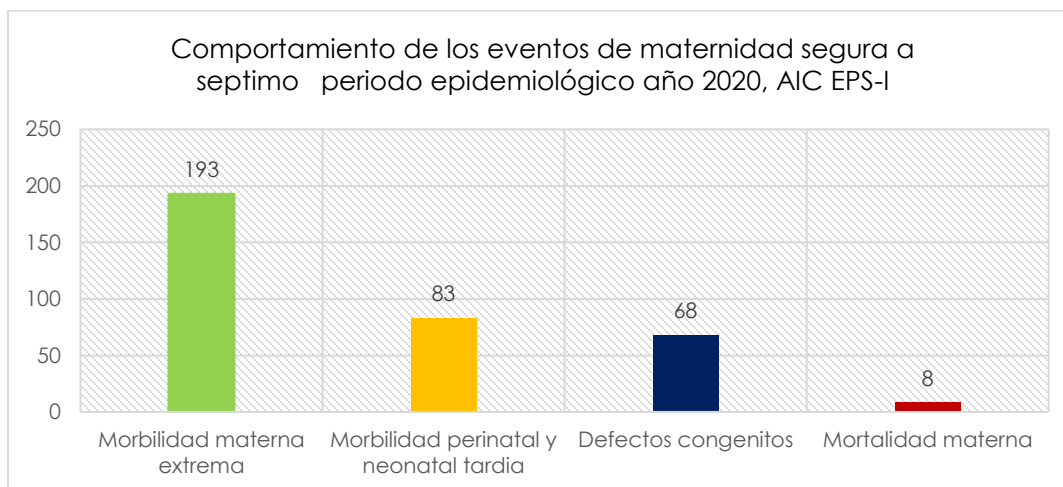
² Instituto nacional de salud. Protocolo de vigilancia en salud pública. Defectos congénitos

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 séptimo periodo epidemiológico año 2020, AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

La Gráfica 1. Comportamiento de los eventos de maternidad segura a séptimo 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 séptimo periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor frecuencia fue Morbilidad materna Extrema con 193 casos, seguido de mortalidad perinatal y neonatal tardía con 83 casos, defectos congénitos con 68 casos, y finalmente mortalidad materna con 8 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 séptimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

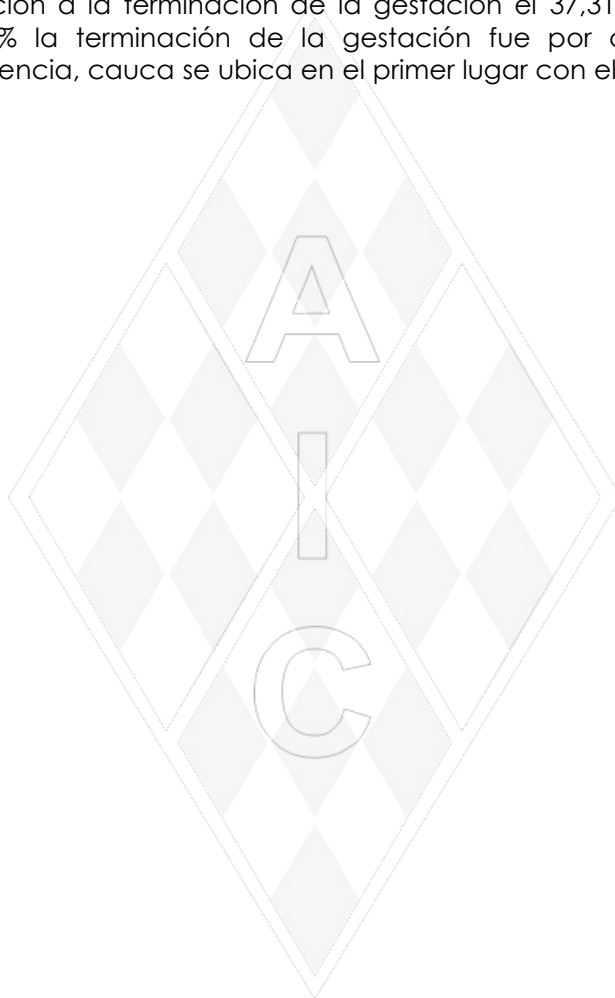
Tipo de Régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	174	90,16
	Contributivo	19	9,84
Área de Residencia	Cabecera Municipal	44	22,80
	Centro poblado	25	12,95
	Rural disperso	124	64,25
Pertenencia Étnica	Indígena	83	43,01
	Otro	109	56,48
Grupo Étnico	Negro	1	0,52
	Awa	1	0,52
	Cuna	1	0,52
	Embera	4	2,07
	Embera Chamil	1	0,52
	Kamentsa	2	1,04
	Misak o Guambiano	1	0,52
	Nasa	41	21,24
	Páez	3	1,55
	Totoro	1	0,52
	Wayuu	13	6,74
	Yanacona	3	1,55
	(en blanco)	122	63,21
	Hospitalizado	142	73,58
	No hospitalizado	51	26,42
Terminación de gestación	Aborto	6	3,11
	Parto vaginal	52	26,94
	Parto instrumentado	3	1,55
	Cesárea	60	31,09
	Continúa embarazada	72	37,31
Departamento	Antioquia	11	5,70
	Caldas	14	7,25
	Cauca	102	52,85
	Guajira	14	7,25
	Huila	25	12,95
	Putumayo	18	9,33
	Valle	7	3,63
	Tolima	1	0,52
	Nariño	1	0,52

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 6 de 62

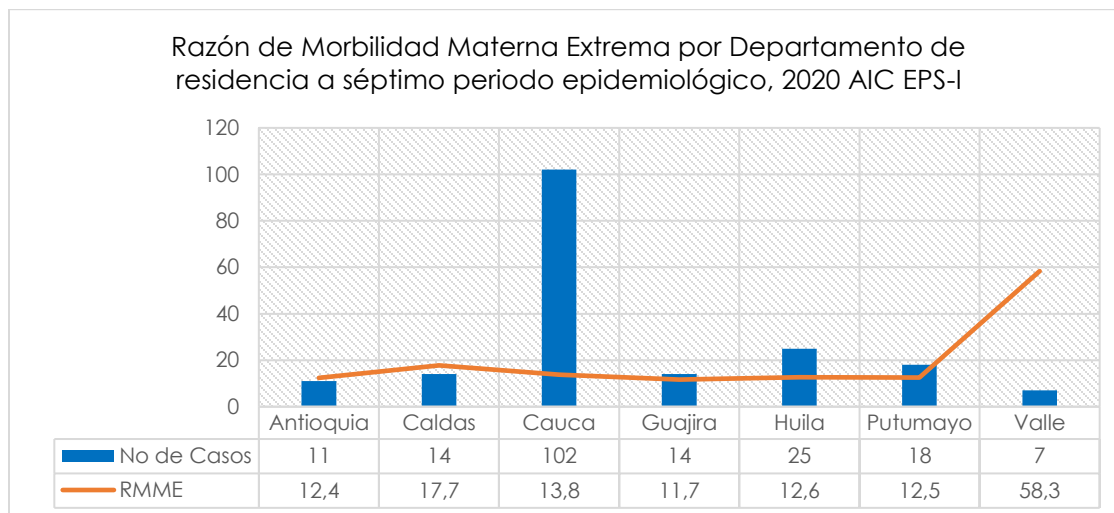
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

En la Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a séptimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I, denota que, a séptimo periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 193 casos de morbilidad materna extrema, de los cuales el 90,1% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 64,25% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 56,48% se registra en la variable otros; de acuerdo al grupo étnico el 63,21% no fue diligenciada esta variable; el 73,58% terminó hospitalizadas para este evento, según en relación a la terminación de la gestación el 37,31% continua embarazada mientras que el 31,09% la terminación de la gestación fue por cesárea, no obstante el Departamento de residencia, cauca se ubica en el primer lugar con el 52,85% 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 séptimo 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 séptimo periodo epidemiológico, 2020 AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos a séptimo periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 102 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor Razón de MME fue Valle del Cauca con 58,3 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de Morbilidad Materna extrema Nacional para AIC EPS-I fue 13,7 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

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

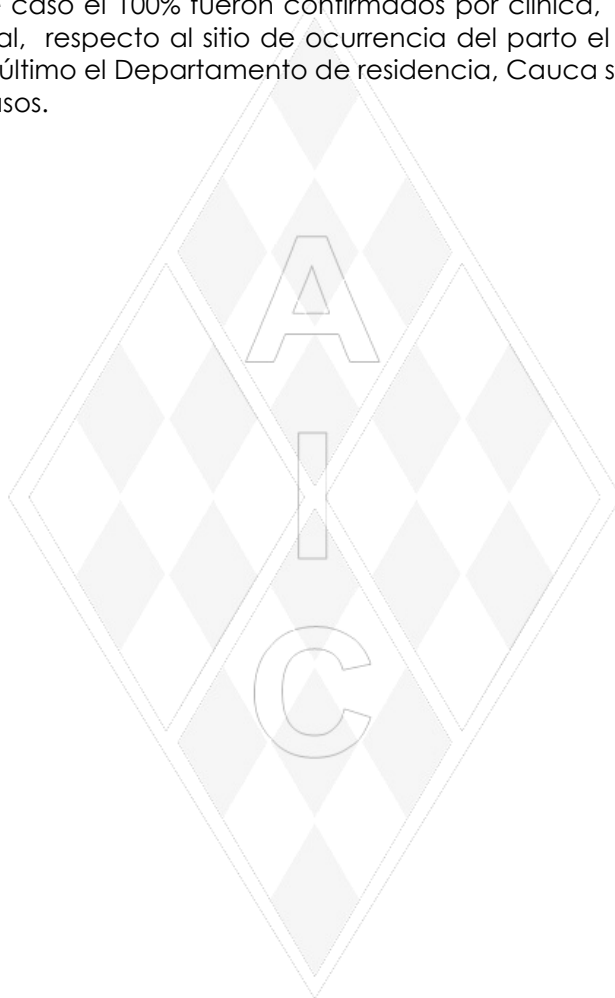
Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a séptimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	79	95,18
	Contributivo	3	3,61
	Especial	1	1,20
Área de Residencia	Cabecera Municipal	22	26,51
	Centro poblado	8	9,64
	Rural disperso	53	63,86
Pertenencia Étnica	Indígena	47	56,63
	Otro	36	43,37
Grupo Étnico	Awa	1	1,20
	Cuna	1	1,20
	Embera	4	4,82
	Embera Chami	1	1,20
	Embera Katio	2	2,41
	Kamentsá	1	1,20
	Nasa	26	31,33
	Páez	1	1,20
	Je'eriwa	1	1,20
	Wayuu	3	3,61
	Otro	42	50,60
Tipo de caso	Confirmado por clínica	83	100,00
	Vaginal	62	74,70
Tipo de parto	Cesárea	19	22,89
	No nació	2	2,41
	Institucional	55	66,27
Sitio de parto	Domiciliario	24	28,92
	Otro	4	4,82
Departamento	Antioquia	9	10,84
	Caldas	3	3,61
	Cauca	54	65,06
	Guajira	4	4,82
	Huila	6	7,23
	Putumayo	4	4,82
	Valle	3	3,61

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

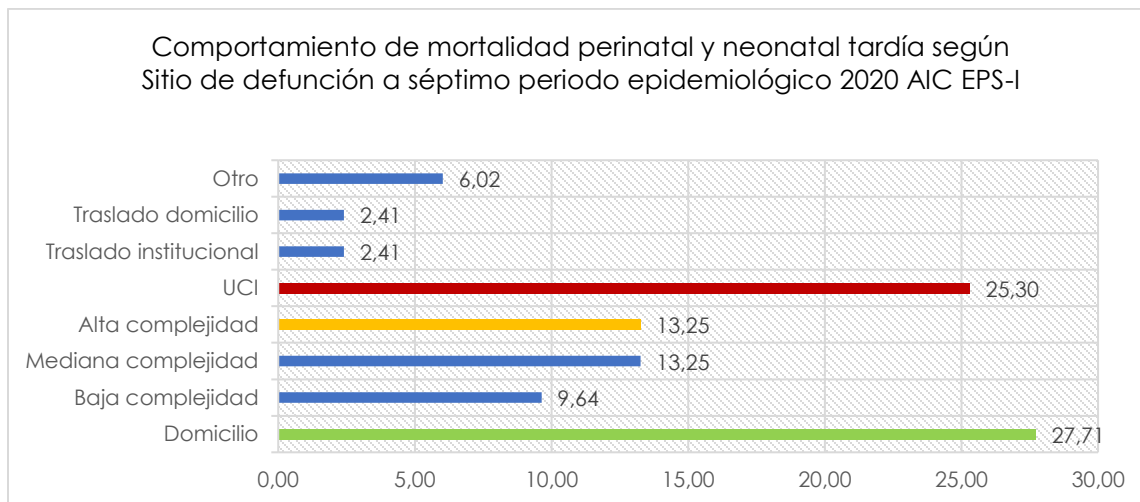
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

La Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a séptimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I, denota que, a séptimo periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 83 casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, de los cuales el 95,1% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 63,8% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 56,63,2% pertenece a población indígena, de acuerdo al grupo étnico el 50,6% registra en la variable de otro, seguido de un 31,33% pertenece al pueblo Nasa, según el tipo de caso el 100% fueron confirmados por clínica, según el tipo de parto el 74,70% fue parto vaginal, respecto al sitio de ocurrencia del parto el 66,27% se presentaron a nivel institucional y por último el Departamento de residencia, Cauca se ubica en el primer lugar con el 65,06 % 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 10 de 62

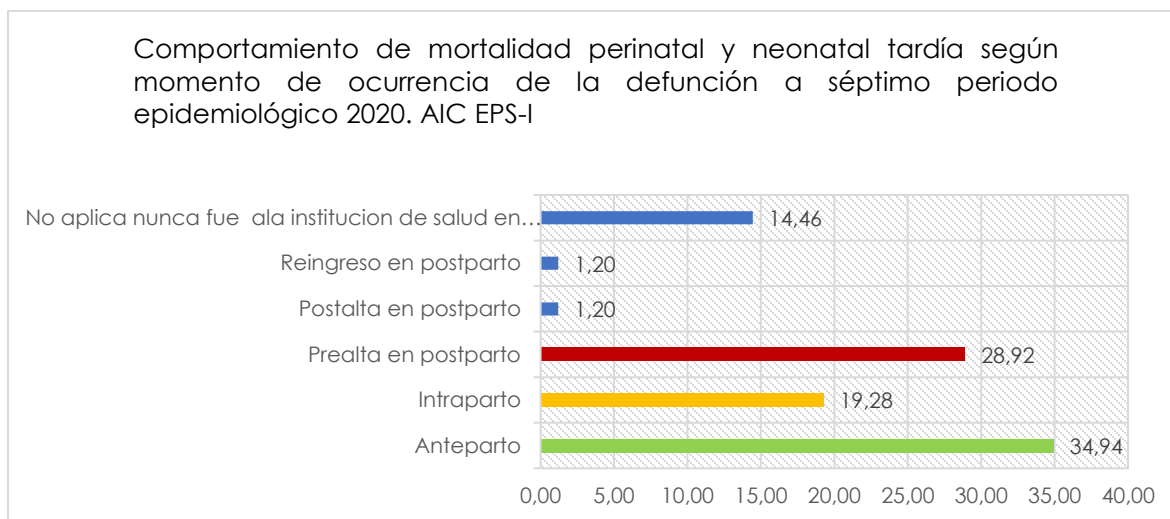
Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a séptimo 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 27,71%, seguido de sitio de defunción presentado en UCI con el 25,3%.

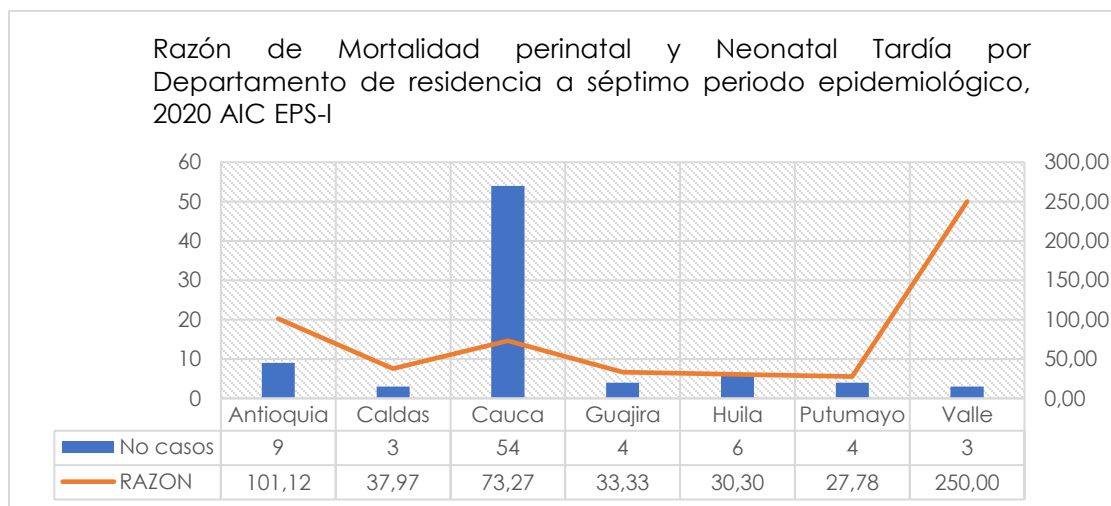
Gráfica 4. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según momento de ocurrencia de la defunción a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I



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 séptimo 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 34,94% seguido de la prealta en el postparto con el 28,92%

Gráfica 5. Razón de Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía por Departamento de residencia a séptimo 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 séptimo 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 séptimo periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 54 casos y una razón de 73,27 casos por cada 1000 nacidos vivos, no obstante, el Departamento de Valle con una razón de 250 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía Nacional para AIC EPS-I fue 60,1 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 séptimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

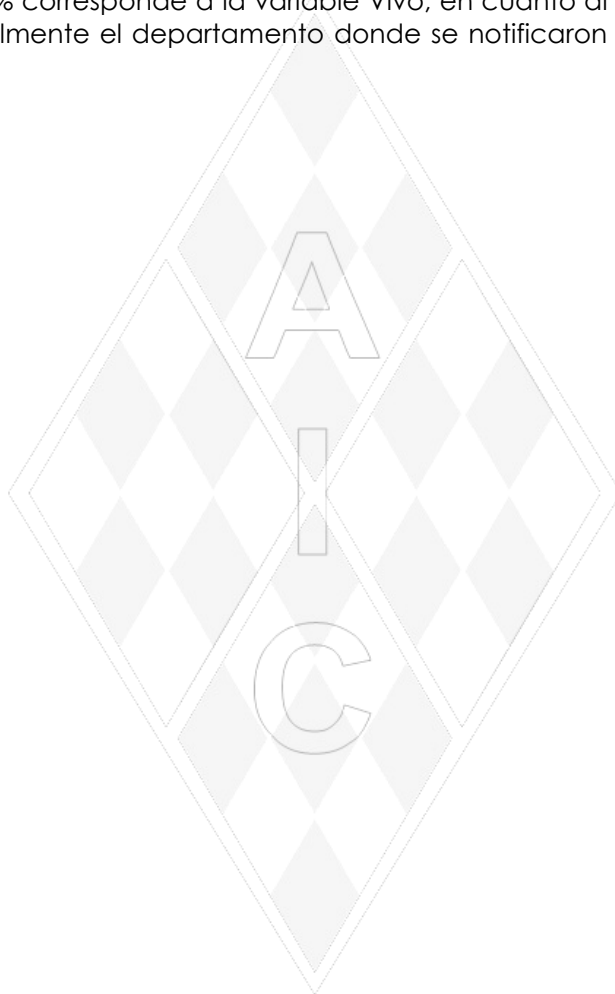
	VARIABLE	Nº CASOS	%
Tipo de régimen	Subsidiado	65	95,59
	Contributivo	2	2,94
	Indeterminado	1	1,47
Área de residencia	Rural Disperso	33	48,53
	Cabecera Municipal	26	38,24
	Centro Poblado	9	13,24
Pertenencia étnica	Otros	45	66,18
	Indígena	23	33,82
Nombre Grupo étnico	Nasa	3	4,41
	Embera chami	2	2,94
	Embera Katio	2	2,94
	Páez	2	2,94
	Embera	4	5,88
	Pastos	1	1,47
	Wayuu	1	1,47
	Kamentsá	1	1,47
	Sin dato	52	76,47
	Confirmado por clínica	55	80,88
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	5	7,35
	Probable	8	11,76
Condición Final	Vivo	64	94,12
	Muerto	4	5,88
Sexo	Masculino	33	48,53
	Femenino	35	51,47
Departamento	Antioquia	6	8,82
	Caldas	2	2,94
	Cauca	32	47,06
	Huila	13	19,12
	Putumayo	7	10,29
	Valle	5	7,35
	Guajira	1	1,47
	Cundinamarca	1	1,47
	Nariño	1	1,47

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

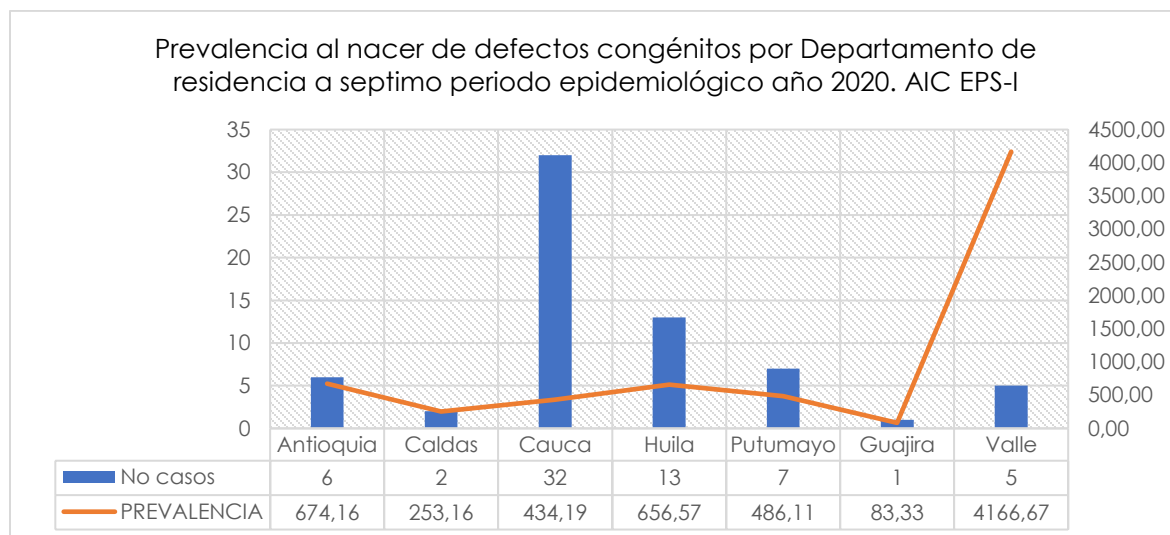
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

En la Tabla 3. Caracterización Sociodemográfica evento Defectos congénitos a séptimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I, se evidencia que, a semana epidemiológica 26, se han notificado al SIVIGILA 68 casos de Defectos congénitos, de los cuales el 95,5% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 38,24% se encuentran en la cabecera municipal, según pertenencia étnica el 66,18% se ubica en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 76,47% registra sin dato, respecto al tipo de caso el 80,88% fue confirmado por clínica, según condición final el 90,12% corresponde a la variable Vivo, en cuanto al sexo el 51,47% pertenece al sexo femenino y finalmente el departamento donde se notificaron más caos corresponde a Cauca con 47,06%



	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co	
	Página 15 de 62	

Gráfica 6. Prevalencia al nacer de defectos congénitos por Departamento de residencia a séptimo 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 séptimo periodo epidemiológico, año 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de defectos congénitos a séptimo periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 32 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor Prevalencia al nacer de defectos congénitos fue Valle del Cauca con 4166,67 casos por cada 10000 nacidos vivos. La Prevalencia al nacer de defectos congénitos Nacional para AIC EPS-I fue 493,1 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

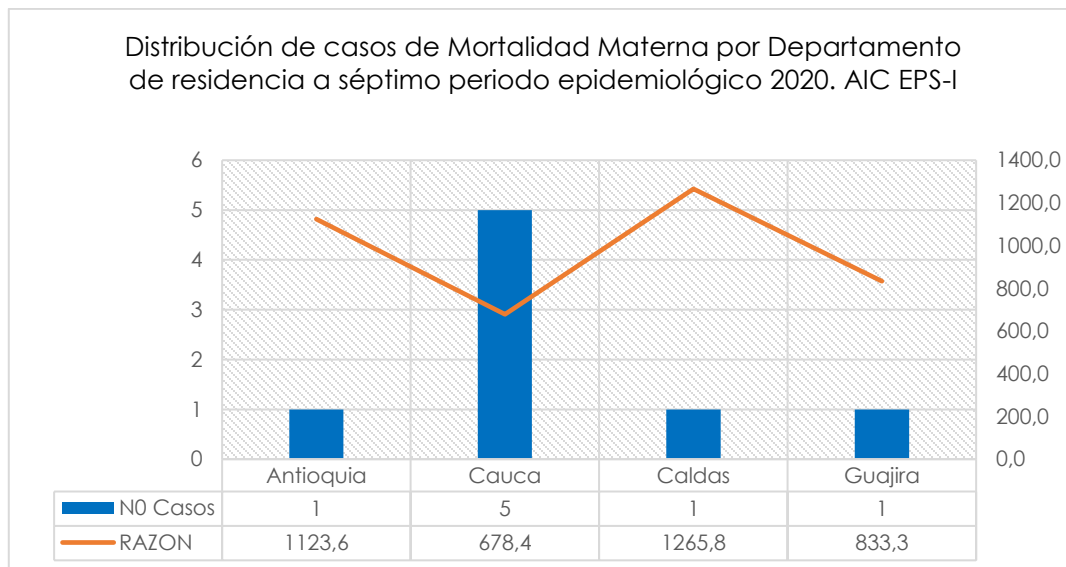
Tabla 4. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Materna a séptimo periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo régimen	Subsidiado	8	100
Área de residencia	Cabecera Municipal	2	25
	Rural Disperso	6	75
Étnica	Indígena	5	62,5
	Otro	3	37,5
Grupo étnico	Nasa	2	25
	Embera Chami	1	12,5
	Embera Katio	1	12,5
	Wayuu	1	12,5
	(en blanco)	3	37,5
Departamento de residencia	Antioquia	1	12,5
	Cauca	5	62,5
	Caldas	1	12,5
	Guajira	1	12,5
Edad	18 - 28 Años	2	25
	29 - 59 Años	6	75

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 4. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a séptimo periodo epidemiológico año 2020 AIC EPS-I se observa que, a séptimo periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 8 casos de Mortalidad Materna, de los cuales el 100% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 75% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 62,5% se identifica como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 37,5% no registra grupo étnico, según el Departamento de residencia, Cauca con 62,5% con 5 caso cada, respecto a la edad de la madre el 75% se encuentran entre los 29 y 59 años.

Gráfica 7. Distribución de casos y razón de Mortalidad Materna por Departamento de residencia a séptimo 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 séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que el 678,4% (5 casos) de los casos notificados de mortalidad materna corresponden al Departamento de Cauca 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.

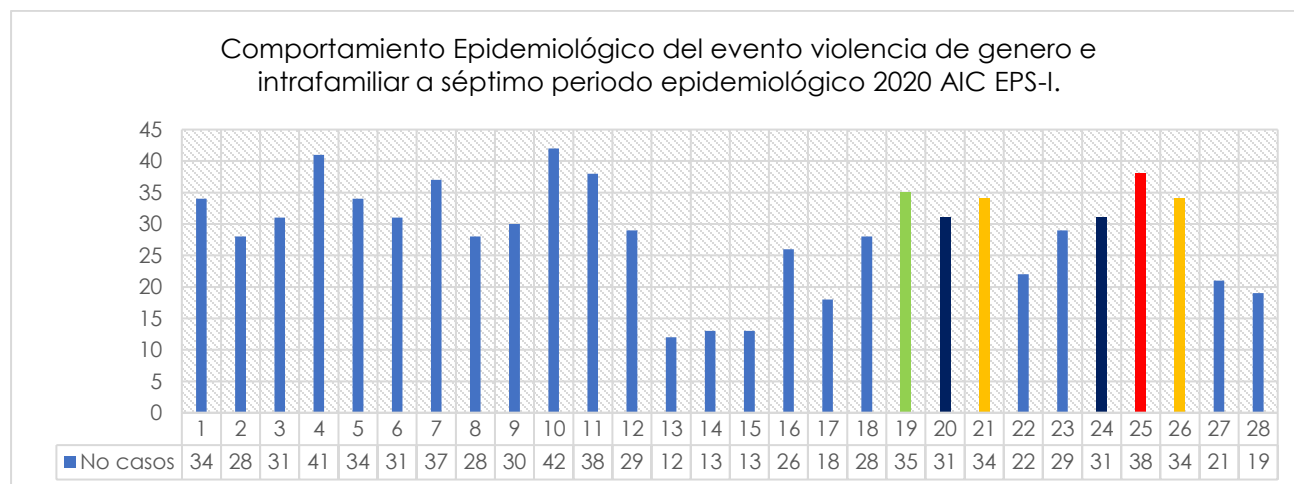
Abordar integralmente las violencias de género es importante en la medida que permite prevenirlas, atenderlas y garantizar el acceso a la justicia para que de esta manera se pueda avanzar en la transformación de las relaciones inequitativas de poder por razones de género y hacer real la garantía y el 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]

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co		
	Página 19 de 62		

Gráfica 8. Comportamiento Epidemiológico del evento violencia de genero e intrafamiliar a séptimo 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 séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que en la EPS-I AIC a semana 28 de 2020 se han presentado 807 casos de violencia de genero e intrafamiliar notificados al aplicativo SIVIGILA, presentando picos de notificación en semana 4, con 41 casos, semana 10 con 42 casos, semana 19 con 35 casos, semana 25 con 38 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 séptimo periodo epidemiológico de 2020. AIC EPS-I

Departamento	No casos	%
Antioquia	39	4,83
Barranquilla	1	0,12
Boyacá	1	0,12
Caldas	49	6,07
Caquetá	5	0,62
Cauca	395	48,95
Cesar	1	0,12
Choco	1	0,12
Córdoba	2	0,25
Cundinamarca	3	0,37
Depto. desconocido	2	0,25
Guajira	31	3,84
Huila	127	15,74
Magdalena	1	0,12
Nariño	3	0,37
Putumayo	112	13,88
Risaralda	1	0,12
Santander	2	0,25
Valle	31	3,84

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Tabla 5. Casos de violencia de genero e intrafamiliar notificados al SIVIGILA por Departamento de residencia a séptimo periodo epidemiológico de 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que el departamento del Cauca presenta el mayor caso de eventos con 204 notificados al SIVIGILA que representa el 48,95%, seguido del departamento del Huila que presentó el 15,7% de eventos que corresponden a 127 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 al SIVIGILA, a séptimo periodo epidemiológico 20120. AIC EPS-I

Modalidad	No de casos	%
Violencia física	350	43,37
Violencia Psicológica	17	2,11
Negligencia y abandono	145	17,97
sin dato	295	36,56

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 6. Distribución de los tipos de violencia de género e intrafamiliar notificados al SIVIGILA, a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se observa que del total de casos notificados a semana epidemiológica 28 de 2020, el tipo de violencia que más se reporto fue la violencia física con un 43,37 (350 casos), seguido de Negligencia y abandono con el 17,97% (295 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

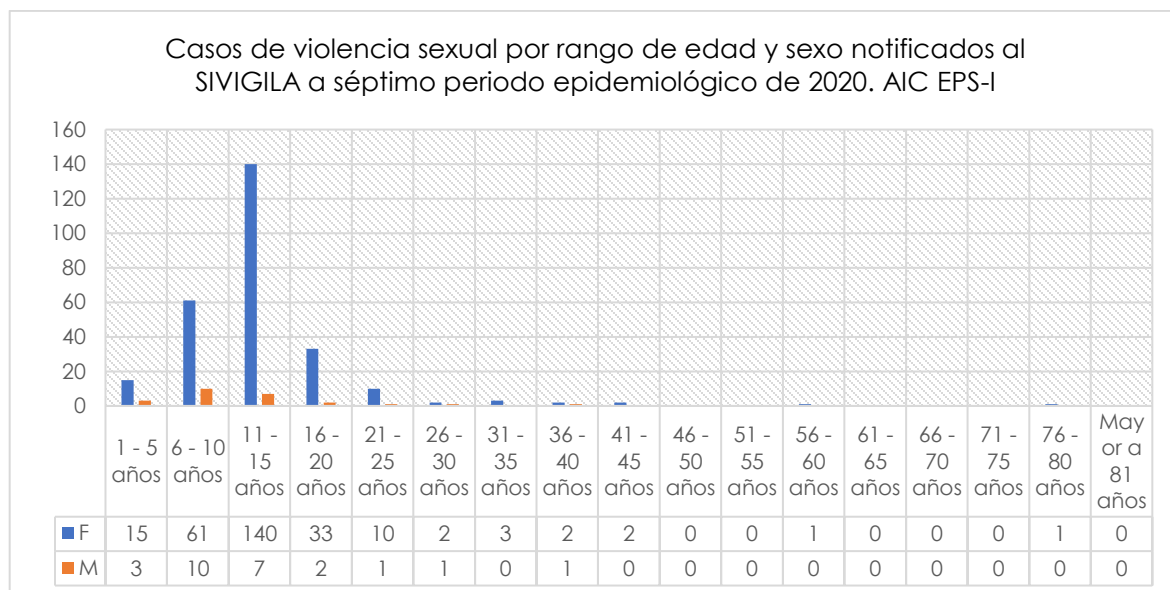
Tabla 7. Distribución de violencia sexual notificados al SIVIGILA, a séptimo periodo epidemiológico 20120. AIC EPS-I

Violencia sexual	Nº casos	%
Abuso sexual	238	80,7
Acoso sexual	14	4,7
Violación	32	10,8
Explotación sexual comercial	1	0,3
Acto sexual con uso de la fuerza	4	1,4

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 séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se observa que del total de casos notificados a semana epidemiológica 28 de 2020, el tipo de violencia que más se reporto fue el abuso sexual con un 80,7% (238 casos), seguido violación con el 10,8% (32 casos).

Grafica 9. Distribución de casos violencia sexual por rangos de edad y sexo notificados al SIVIGILA, a séptimo periodo epidemiológico 20120. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 9. Distribución de casos de violencia sexual por rangos de edad y sexo a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que en la EPS-I AIC a semana 28 de 2020 los rangos de edad donde más se notificaron violencia sexual corresponde a la edad de 11 a 15 años con 147 casos de los cuales 140 casos afectan a la sexo femenino y 7 casos para el sexo masculino, seguido de los rangos de 6 a 10 años con 70 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

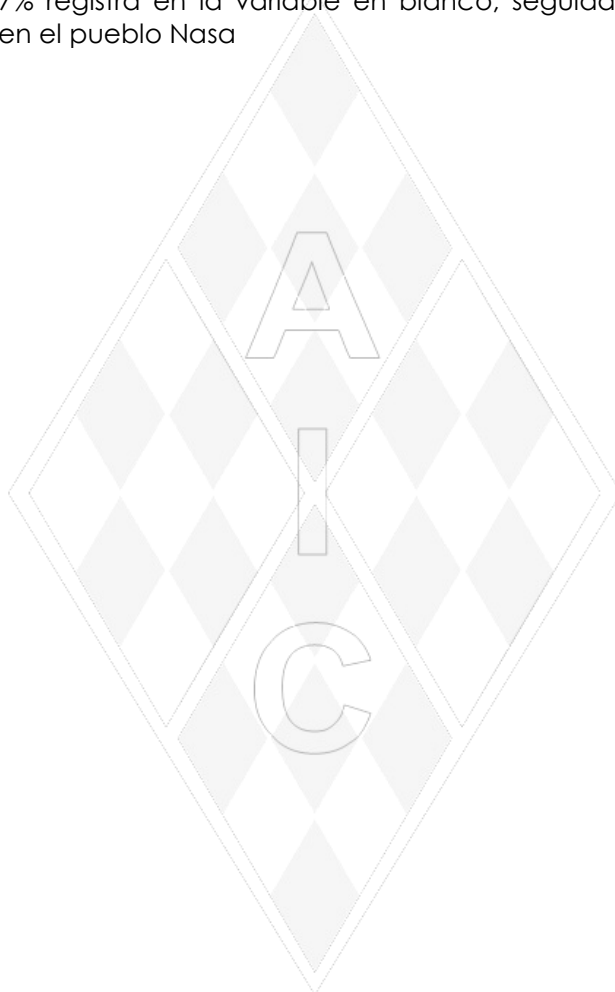
Tabla 8. Características sociodemográficas del evento Violencia de género a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

	Variable	Nº Casos	%
Régimen	Subsidiado	785	97,27
	Contributivo	16	1,98
	Indeterminado	1	0,12
	Especial	5	0,62
Tipo de caso	Sospechoso	807	100,00
Área Procedencia	Cabecera Municipal	319	39,53
	Centro poblado	73	9,05
	Rural disperso	415	51,43
Etnia	Indígena	385	47,71
	Rom	3	0,37
	Raizal	1	0,12
	Negro	14	1,73
	Otro	404	50,06
	(En blanco)	463	57,37
	Nasa	194	24,04
	Embera chami	45	5,58
	Wayuu	16	1,98
	Páez	17	2,11
Grupo étnico	Totoró	12	1,49
	Kamentsá	11	1,36
	Inga	14	1,73
	Embera Katio	9	1,12
	Yanacona	5	0,62
	Kizgo	3	0,37
	Guambiano	3	0,37
	Embera	4	0,50
	Misak o guambiano	2	0,25
	Ambalo	1	0,12
	Awa	2	0,25
	Barasano	1	0,12
	Kokonuko	3	0,37
	Pastos	1	0,12
	Zenú	1	0,12

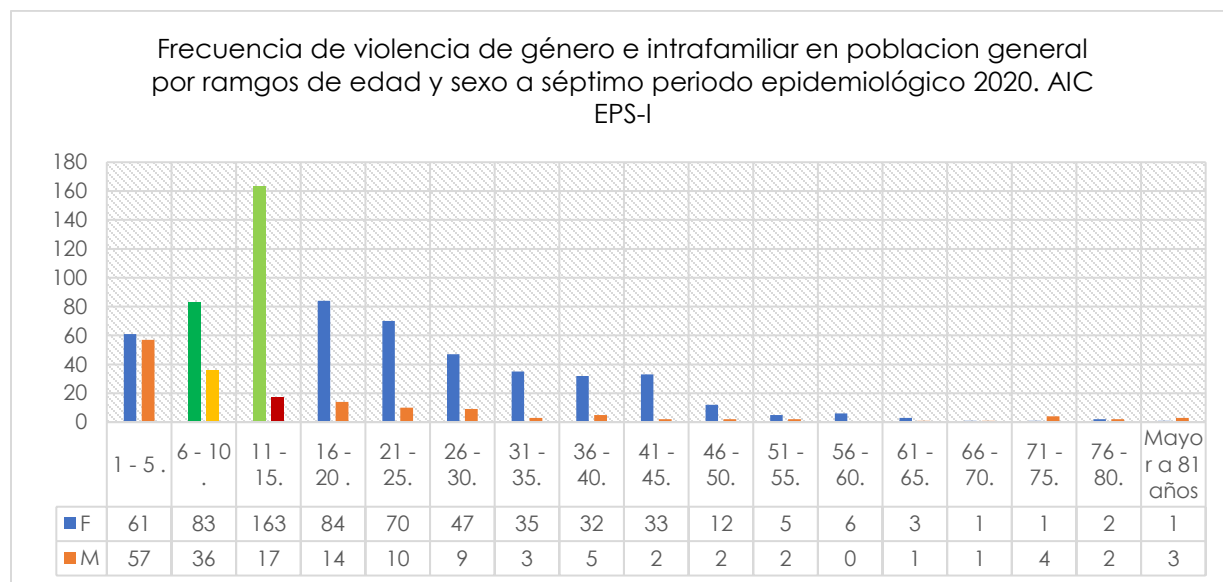
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

	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 séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I se puede observar que de acuerdo al número de casos registrados a séptimo periodo epidemiológico de 2020, el 97,27% (785) 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 51,43% proceden el rural disperso, según la pertenencia étnica el 50,06% 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 24,04% víctimas de violencia se concentra en el pueblo Nasa



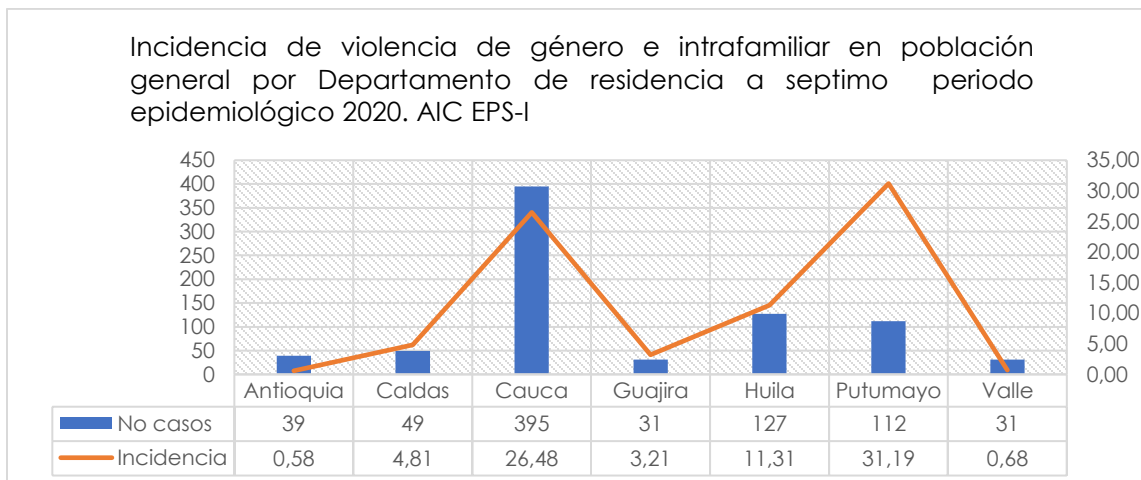
Gráfica 10. Frecuencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por rangos de edad y sexo a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 10. Comportamiento Epidemiológico del evento violencia de género e intrafamiliar en población general por rangos de edad y sexo a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que en la EPS-I AIC a semana 28 de 2020 la violencia de género e intrafamiliar los rangos de edad con mayor registro para este evento fueron los rangos de edad entre 11ª 15 años con 180 casos de los cuales 163 corresponden para el sexo femenino y 7 casos para el sexo masculino, seguidos de los rangos de edad entre 6 a 10 años respectivamente con 119 casos.

Gráfica 11. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

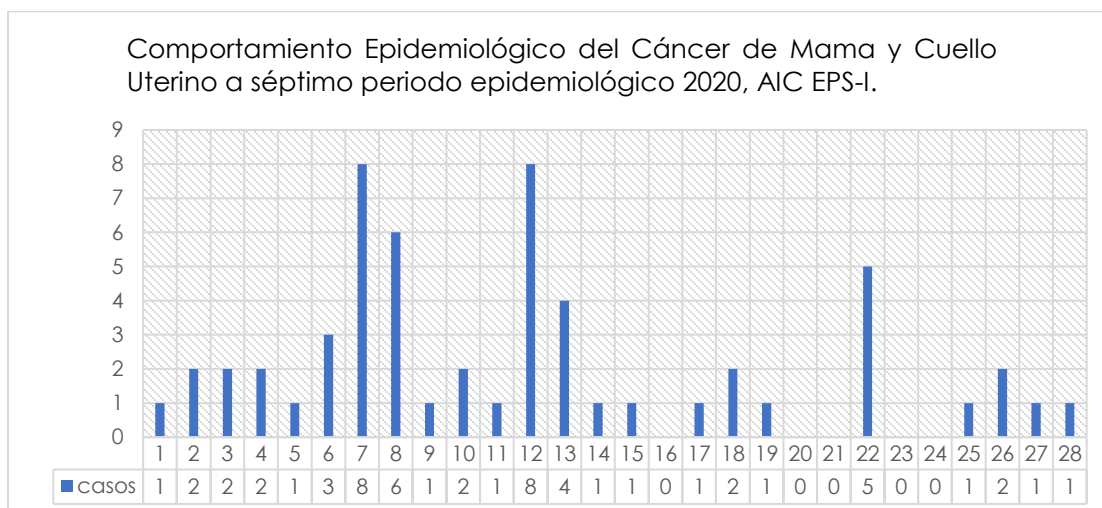


Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 11. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de Violencia de Género e intrafamiliar a séptimo periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 395 casos, no obstante, el Departamento que presentó mayor incidencia de casos nuevos de violencia de género e intrafamiliar fue Putumayo con una tasa de incidencia de 31,19 casos por cada 100000 Habitantes. La Tasa de incidencia de Violencia de género e intrafamiliar Nacional para AIC EPS-I fue 4,84 por cada 100000 habitantes.

CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Gráfica 12. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a séptimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I.



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 12. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a séptimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I. Se puede inferir que se han reportado 57 eventos de cáncer de mama y cuello uterino, de cuales 57 de los cuales coexisten ambos tipos de cáncer; cáncer de cuello uterino y cáncer de mama no obstante los picos con mayor notificación fueron las semanas 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 séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

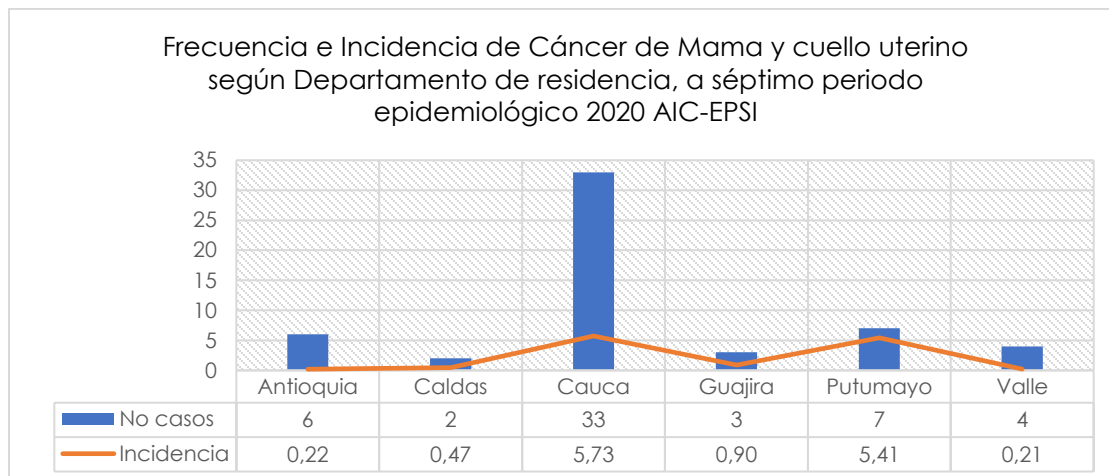
	VARIABLE	Nº CASOS	%
Tipo de seguridad social	Contributivo	2	3,51
	Subsidiado	55	96,49
Área Residencia	Cabecera Municipal	22	38,60
	Rural Disperso	19	33,33
	Centro poblado	16	28,07
Pertenencia étnica	Indígena	11	19,30
	Negro	1	1,75
	Otros	45	78,95
Grupo étnico	Embera Chami	1	1,75
	Kamentsá	1	1,75
	Nasa	8	14,04
	Kokonuco	1	1,75
	(en blanco)	46	80,70
Grupos de edad	18 - 28 Años	7	12,28
	29 - 59 Años	38	66,67
	Mayor a 60 Años	12	21,05
condición final	Muerto	2	3,51
	Vivo	55	96,49
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	57	100,00
Tipo de cáncer	Ambos	57	100,00
	Antioquia	6	10,53
Departamento	Bogotá	2	3,51
	Caldas	2	3,51
	Cauca	33	57,89
	Guajira	3	5,26
	Putumayo	7	12,28
	Valle	4	7,02

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 9. Características sociodemográficas del evento cáncer de mama y cuello uterino a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que representa mayor notificación de casos para el régimen subsidiado con un 96,4%, respecto al área de residencia el 38,5% se ubica en la cabecera Municipal; de acuerdo a la pertenencia étnica el 75,6% se encuentran en la variable otros, según el grupo étnico, el 78,94% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 80,7% registra para la variable en blanco; los rangos de edad con mayor notificación está entre 29-59 años con 66,6%, respecto a la condición final de cas el 96,4% se encuentran vivos,; según el tipo de caso el 100% fueron confirmados por laboratorio, frente al tipo de caso coexisten ambos tipo de cáncer y finalmente el departamento con mayor notificación corresponde a departamento del cauca con 57,9% 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 62

Gráfica 13. Frecuencia e Incidencia de Cáncer de Mama y cuello uterino según Departamento de residencia, a séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 13. Frecuencia e Incidencia de Cáncer de Mama y cuello uterino según Departamento de residencia, a séptimo 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 séptimo periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 33 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor incidencia de casos nuevos de cáncer de mama y cuello uterino con una tasa de incidencia de 5,73 casos por cada 100000 Habitantes fue Cauca. La Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino Nacional para AIC EPS-I fue 0,90 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

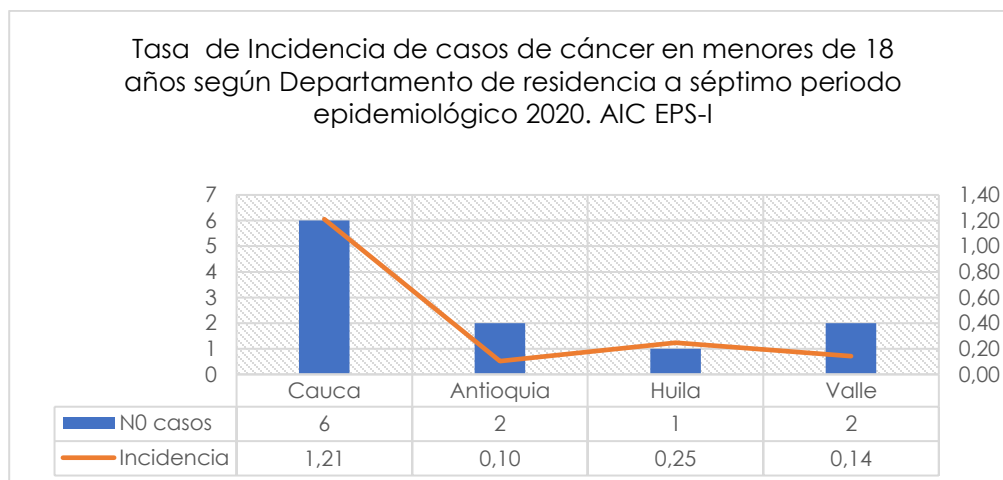
Tabla 10. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	9	81,82
	Contributivo	2	18,18
Área de Residencia	Rural Disperso	2	18,18
	Centro poblado	2	18,18
	Cabecera Municipal	7	63,64
Pertenencia Étnica	Indígena	1	9,09
	Otro	10	90,91
Grupo Étnico	Otro	11	100,00
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	5	45,45
	Probable	6	54,55
Condición Final	Vivo	11	100,00
Tipo de Cáncer	Leucemia linfoide Aguda	3	27,27
	Otras leucemias	1	9,09
	Tumores del sistema nervioso central	2	18,18
	Retinoblastomas	2	18,18
	linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	9,09
	Tumores óseos malignos	2	18,18
Departamento	Cauca	6	54,55
	Antioquia	2	18,18
	Valle	2	18,18
	Huila	1	9,09

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 10. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que de la totalidad de los 11 casos notificados a semana 28, respecto al régimen de afiliación el 81,8% pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 63,6% residen en la cabecera Municipal, según la pertinencia étnica el 90,9% se registra en la variable de otro y el 100% para el grupo étnico con 100% respectivamente; en relación al tipo de caso el 45,4% corresponde casos confirmado por laboratorio el 50%; respecto al tipo de cáncer, se presentó la leucemia linfoide aguda con 27,2%, seguido de los tumores óseos o malignos y retinoblastomas con 18% respectivamente, y finalmente el departamento con mayor casos para este evento se ubica el departamento del Cauca con 54,55%

Gráfica 14. Tasa de Incidencia de casos de cáncer en menores de 18 años según Departamento de residencia a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Gráfica 14. Frecuencia e Incidencia de casos de cáncer en menores de 18 años según Departamento de residencia a séptimo periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede observar que el Departamento con mayor notificación de casos es el departamento del Cauca con 6 casos y el departamento de Huila representa una incidencia de 0,25 por cada 100.000 habitantes menores de 18 años, frente a la Tasa de incidencia nacional que se encuentra en 0,26 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.

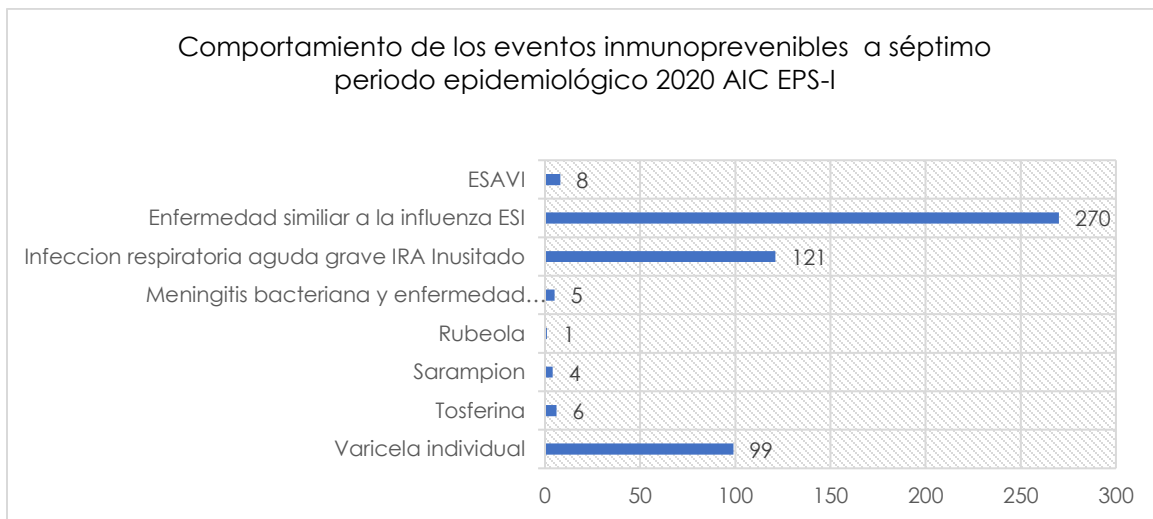
Está comprobado que la utilización de la vacuna modifica la prevalencia y la incidencia a nivel mundial de estas enfermedades, hasta lograr la erradicación como sucedió con la Viruela y se pretende con la Poliomielitis o la eliminación como se busca en la región de las Américas con el Sarampión y la 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 15. Comportamiento de los eventos inmunoprevenibles a séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 15. Comportamiento de los eventos inmunoprevenibles a séptimo 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 séptimo periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor frecuencia de enfermedad similar a la influenza ESI con 270 casos, seguido de evento de infección respiratoria aguda grave IRA inusitado con 121 casos, la notificación para varicela individual con 99 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.

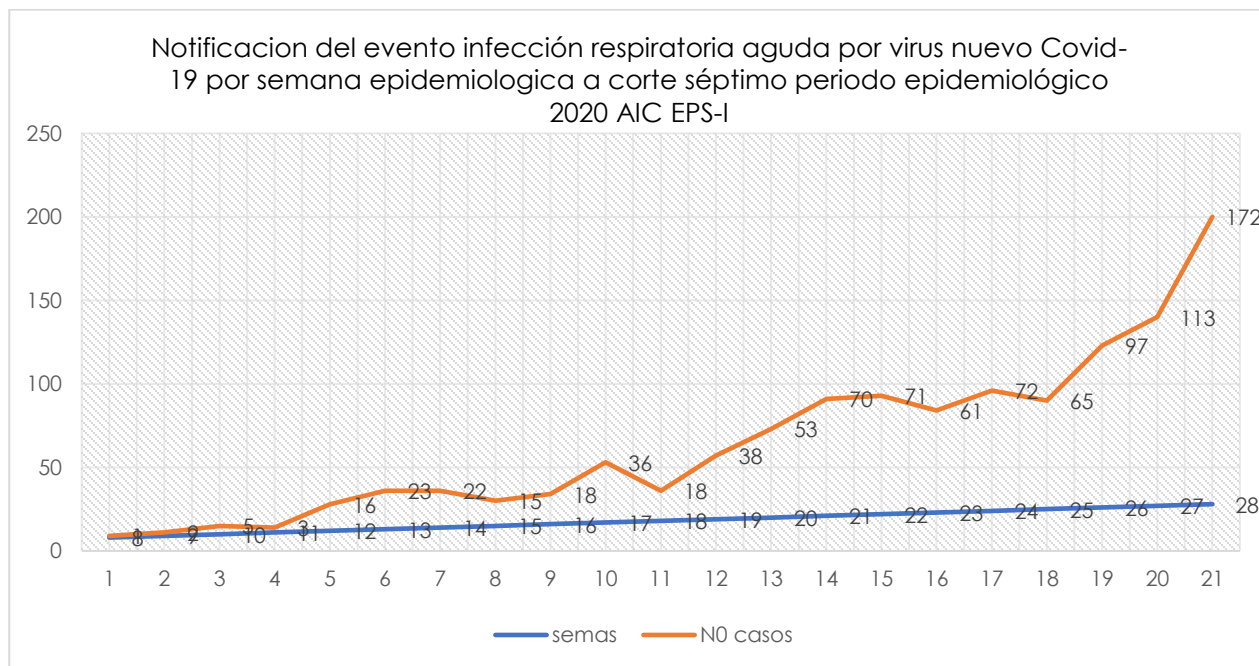
El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró al brote de COVID-19 como Pandemia, y emitió una serie de recomendaciones para que los países activen y amplíen sus mecanismos de respuesta a emergencias el cual es considerado como emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (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 pública 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 16. Comportamiento de Notificación del evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 por semana epidemiológica a corte séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

La Gráfica 16. Comportamiento del evento relacionado con infección respiratoria aguda por virus nuevo a séptimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I muestra el total de casos notificados por semana epidemiológica con una variable en ascenso, con mayores casos notificados desde la semana 17 con 36 casos, semana 20 con 50 casos, semana 24 con 72 casos, semana 28 con 172 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 11. Caracterización sociodemográfica de evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 a corte séptimo periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I

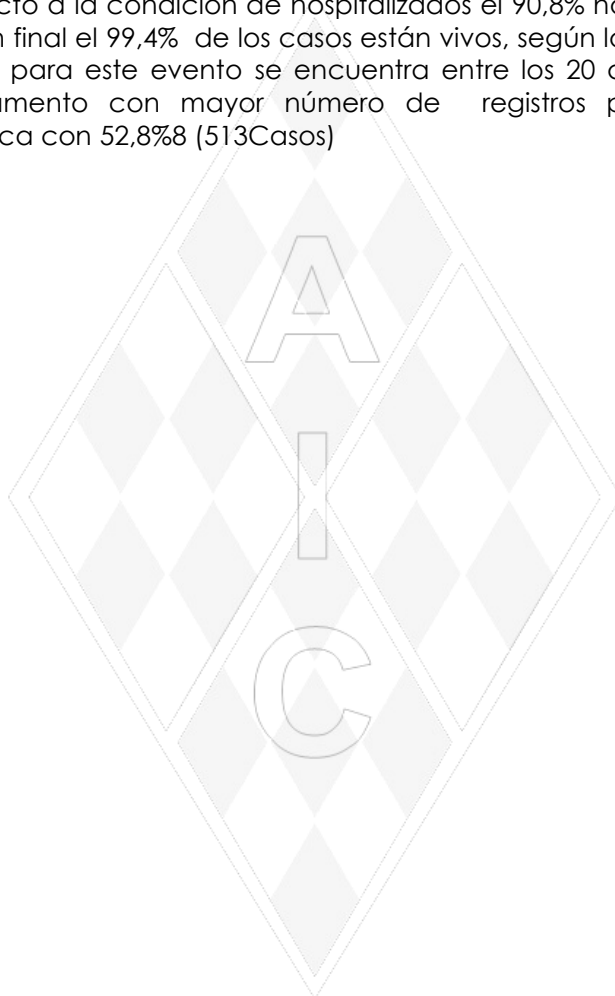
	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	812	83,63
	Contributivo	155	15,96
	Especial	2	0,21
	Indeterminado	2	0,21
Área de Residencia	Rural Disperso	294	30,28
	Centro poblado	48	4,94
	Cabecera Municipal	629	64,78
sexo	Femenino	532	54,79
	Masculino	439	45,21
Pertenencia Étnica	Indígena	540	55,61
	Otro	426	43,87
	Negro	5	0,51
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	42	4,33
	Nexo epidemiológico	10	1,03
	Probable	919	94,64
Paciente hospitalizado	si	89	9,17
	No	882	90,83
condición final	Fallecido	5	0,51
	vivos	966	99,49
Rangos de edad	0-9 años	109	11,23
	10-19año	121	12,46
	20_29 años	248	25,54
	30-39 años	165	16,99
	40-49 años	111	11,43
	50-59 años	68	7,00
	60-69 años	71	7,31
	70-79 años	51	5,25
	80-89 años	25	2,57
	90 o mas	2	0,21
Departamento	Caldas	43	4,43
	Cauca	513	52,83
	Huila	239	24,61
	Putumayo	48	4,94
	Guajira	27	2,78
	Antioquia	48	4,94
	Valle	24	2,47
	No base datos	29	2,99

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicasalud.org.co - Email: correo@aicasalud.org.co
	Página 38 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 11. Características sociodemográficas del evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 a corte séptimo periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos se notificados fueron 971, respecto al respecto al régimen de afiliación el 83,63% pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 64,78% residen en la cabecera Municipal, según el género el sexo femenino representa un 54,79% respecto a la pertinencia étnica el 55,61% son indígenas, en relación al tipo de caso el 94,6%% corresponde casos probables, respecto a la condición de hospitalizados el 90,8% no requirió hospitalización, respecto a la condición final el 99,4% 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 25,5% y finalmente el departamento con mayor número de registros para este evento es el departamento del Cauca con 52,8%8 (513Casos)



	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

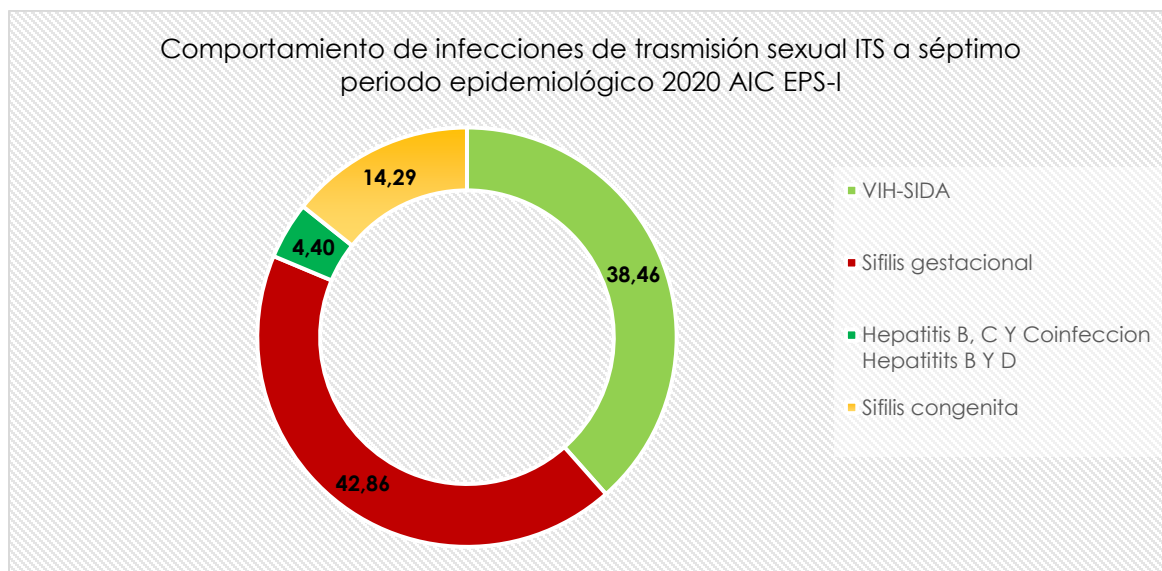
Es por ello que se hace necesario en ahondar esfuerzos enfocados a la mitigación del riesgo de exposición, prevención, detección temprana, así como disminuir las barreras de acceso para la atención integral según las particularidades y condiciones diferenciales en grupos de riesgo y demás comunidad



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

	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 infecciones de transmisión sexual ITS a séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 17. Comportamiento de infecciones de transmisión sexual ITS a séptimo periodo epidemiológica 2020, AIC EPS-I muestra el total de 91 casos de los eventos de interés en salud pública ITS en la población afiliada AIC EPS-I durante el séptimo periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor porcentaje fue Sifilis gestacional con el 42,8% (39 casos), seguido de VIH-SIDA con un 38,4% (35 casos), para sífilis congénita 14,2% (13 casos) y finalmente Hepatitis B, C Y Coinfección con 4,4% (4 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

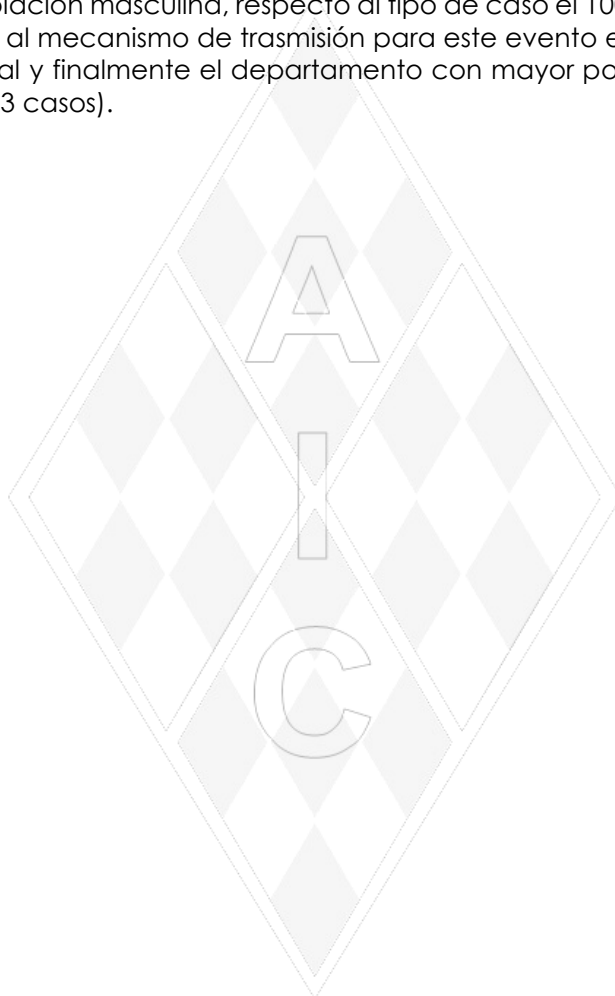
Tabla 12. Caracterización sociodemográfica de evento infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA a corte séptimo periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	34	97,14
	Contributivo	1	2,86
Área de residencia	Centro poblado	2	5,71
	Rural disperso	8	22,86
	Cabecera Municipal	25	71,43
Pertenencia Étnica	Indígena	9	25,71
	Raízal	1	2,86
	Negro	2	5,71
	otro	23	65,71
Nombre de grupo étnico	Embera Chami	1	2,86
	Guambiano	1	2,86
	Inga	1	2,86
	Nasa	1	2,86
	Wayuu	5	14,29
	(en blanco)	26	74,29
Identidad de genero	Femenino	6	17,14
	Masculino	28	80,00
	Transgénero	1	2,86
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	35	100,00
Mecanismo probable de transmisión	Heterosexual	24	68,57
	homosexual	9	25,71
	Materno infantil	1	2,86
	Bisexual	1	2,86
Departamento	Cauca	13	37,14
	Guajira	10	28,57
	Huila	5	14,29
	Caldas	2	5,71
	Antioquia	2	5,71
	Valle	1	2,86
	Putumayo	2	5,71

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 séptimo periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos de VIH-SIDA notificados fueron 35 casos; respecto al régimen de afiliación el 97,14% (34 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 71,43,% (25 casos) residen en la cabecera Municipal, según la pertenencia étnica el 65,7% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 65,71% no registró grupo étnico, respecto a la identidad de género el 80% 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 68,5%(24 casos) fue por mecanismo heterosexual y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados fue el Cauca con 37,14% (13 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

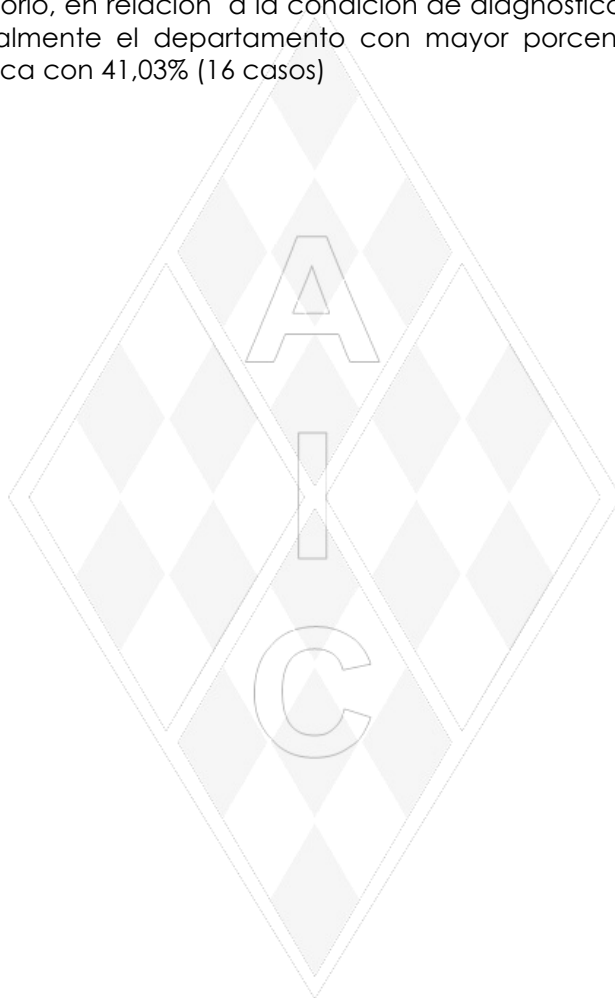
Tabla 13. Caracterización sociodemográfica de evento de sífilis gestacional a corte sétimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	37	94,87
	Contributivo	1	2,56
	Indeterminado	1	2,56
Área de residencia	Cabecera Municipal	14	35,90
	Centro poblado	4	10,26
	Rural disperso	21	53,85
Pertenencia Étnica	Indígena	20	51,28
	Otro	18	46,15
	Negro	1	2,56
Nombre de grupo étnico	Embera Chami	2	5,13
	Eperara dilapidará	2	5,13
	Embera Katio	1	2,56
	Misak o Guambiano	1	2,56
	Kokonuko	1	2,56
	Nasa	10	25,64
	Wayuu	3	7,69
	En blanco	19	48,72
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	39	100,00
Condición al momento del diagnóstico	Embarazo	34	87,18
	Parto	4	10,26
	Puerperio	1	2,56
Departamento	Cauca	16	41,03
	Guajira	4	10,26
	Huila	10	25,64
	Caldas	2	5,13
	Putumayo	3	7,69
	Valle	1	2,56
	Antioquia	1	2,56
	Nariño	1	2,56
	Dpto. desconocido	1	2,56

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 13. Características sociodemográficas del evento infección infecciones de transmisión sexual a corte séptimo periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos de sífilis gestacional notificados fueron 39 casos; respecto al régimen de afiliación el 94,8% (37 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 53,85% (21 casos) residen en rural disperso, según la pertenencia étnica el 51,28% son indígenas, en relación a grupo étnico el 48,72% no registro grupo étnico, respecto al tipo de caso el 100% fueron confirmado por laboratorio, en relación a la condición de diagnóstico el 87,18% (34 casos) fue en el embarazo, y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados fue el Departamento del Cauca con 41,03% (16 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 séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

Evento	Nº Casos	%
Dengue	611	44,28
Malaria	746	54,06
Leishmaniasis cutánea	15	1,09
Dengue grave	6	0,43
Chikungunya	2	0,14
Leishmaniasis mucosa	0	0,00
Enfermedad por virus del Zika	0	0,00

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 14. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a corte séptimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I. A semana epidemiológica 28 de 2020, se han notificado un total de 1380 casos de enfermedades transmitidas por vectores. Malaria es el evento con mayor número de notificaciones con 54,06% (746 casos), seguido de dengue con 44,28% (611 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 séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	580	94,93
	Contributivo	26	4,26
	Indeterminado	2	0,33
	Especial	3	0,49
Área de residencia	Centro poblado	45	7,36
	Rural disperso	200	32,73
	Cabecera Municipal	366	59,90
Pertenencia Étnica	Indígena	99	16,20
	Rom	3	0,49
	Negro	20	3,27
	Otro	489	80,03
Nombre de grupo étnico	Yukpa	1	0,16
	Yanacona	3	0,49
	Wayuu	10	1,64
	Awa	2	0,33
	Embera	4	0,65
	Embera Chami	10	1,64
	Embera katio	6	0,98
	Inga	9	1,47
	Páez	3	0,49
	Yucuna	1	0,16
	Nasa	21	3,44
	(en blanco)	541	88,54
Sexo	Masculino	295	48,28
	Femenino	316	51,72
	Confirmado por laboratorio	140	22,91
Tipo de caso	Probable	469	76,76
	Nexo epidemiológico	2	0,33
Departamento	Antioquia	38	6,22
	Caldas	10	1,64
	Caquetá	5	0,82
	Cauca	118	19,31
	Cesar	2	0,33
	Córdoba	2	0,33
	Dpto. desconocido	1	0,16

	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:	
Guajira		19	3,11	
Huila		259	42,39	
Putumayo		94	15,38	
Valle		63	10,31	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 15. Características sociodemográficas de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Dengue a corte séptimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 611 casos de dengue, de los cuales el 94,9% (580 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 59,9% (366 casos) residen en la cabecera Municipal, según la pertenencia étnica el 80% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 88,54% no registro pertenencia de etnia, respecto al género el 51,72% (316 casos) registra para población femenina, según el tipo de caso el 76,76% son probables y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 42,39% (259 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 séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	730	97,86
	Contributivo	12	1,61
	Especial	1	0,13
	Indeterminado	3	0,40
Área de residencia	Centro poblado	252	33,78
	Rural disperso	475	63,67
	Cabecera Municipal	19	2,55
Pertenencia Étnica	Indígena	597	80,03
	Negro	53	7,10
	Rom	1	0,13
	Otro	95	12,73
Nombre de grupo étnico	Embera katio	251	33,65
	Embera Dobida	187	25,07
	Eperara Siapidara	22	2,95
	Zenú	4	0,54
	Embera	83	11,13
	Ambalo	2	0,27
	Cuna	2	0,27
	Desano	4	0,54
	Embera chami	2	0,27
	Piaroa	1	0,13
	Nasa	1	0,13
	En blanco	187	25,07
	Masculino	423	56,70
	Femenino	323	43,30
	Sospechoso	1	0,13
	Confirmado por laboratorio	745	99,87
Complicaciones	Si	18	2,41
	No	728	97,59
Departamento	Cauca	64	8,58
	Antioquia	609	81,64
	Choco	47	6,30
	Córdoba	9	1,21
	Nariño	12	1,61
	Norte de Santander	4	0,54
	Valle	1	0,13

	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 16. Características sociodemográficas de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Malaria a corte séptimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 746 casos , de los cuales el 97,86% (730 casos) pertenecen el régimen subsidiado, según el área de residencia el 63,67% (475 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 80,03% (597 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 25,07% (187 casos) se registra para el grupo étnico Embera Katio, respecto al género el 56,70% (423 casos) registra para el sexo masculino, según el tipo de caso el 99,8% son confirmados por laboratorio, respecto al grado de complicación en relación al evento no presentaron el 97,59% y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 81,64% (609 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	

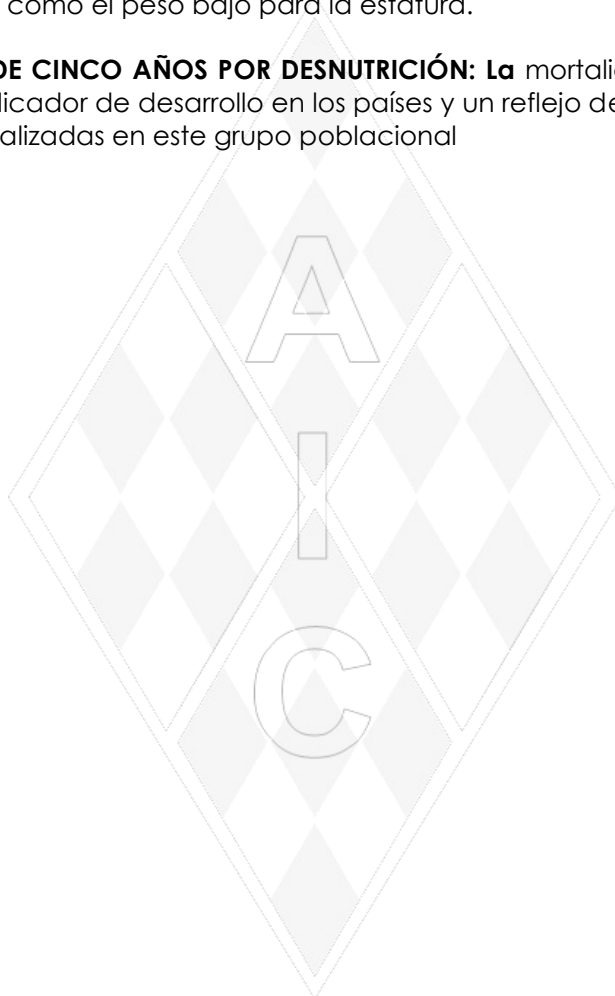
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

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.

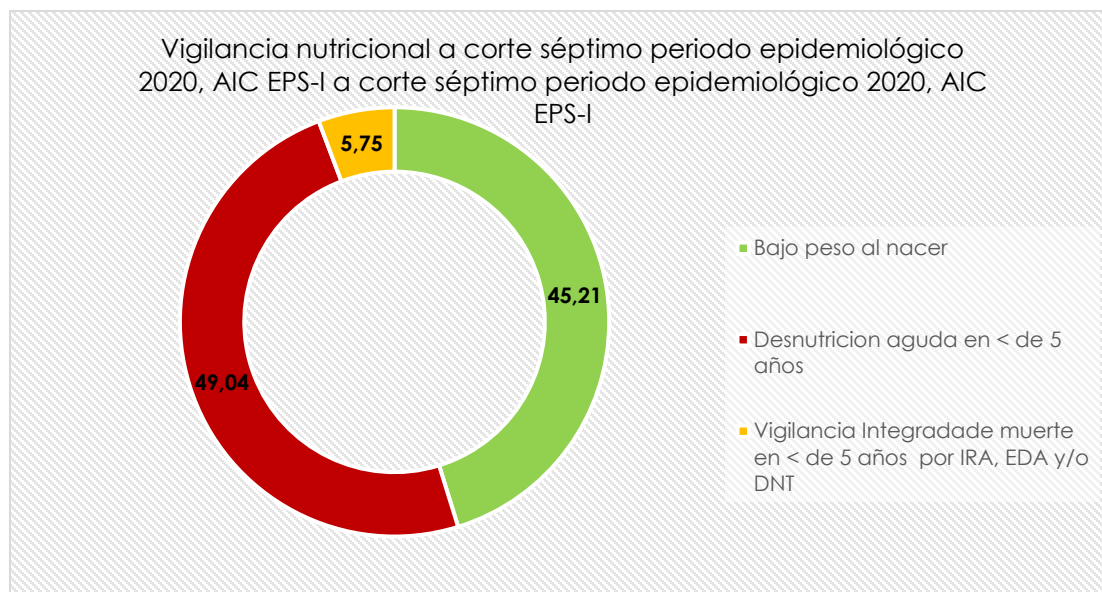
MUERTE EN MENORES DE CINCO AÑOS POR DESNUTRICIÓN: La mortalidad evitable en menores de cinco años es un indicador de desarrollo en los países y un reflejo de la puesta en marcha de políticas y acciones focalizadas en este grupo poblacional



	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 18. Comportamiento de Vigilancia nutricional a séptimo periodo epidemiológico 2020
AIC EPS-I**



En la Gráfica 18. Comportamiento de vigilancia nutricional a séptimo periodo epidemiológica 2020, AIC EPS-I se notificaron 261 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 séptimo periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor porcentaje fue desnutrición aguda en menores de cinco años con 49,04% (128 casos), seguido de bajo peso al nacer con el 45,21% (118 casos) y finalmente vigilancia integrada a muerte en menores de cinco años por Infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o con 5,75% (15 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 séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	120	93,75
	Indeterminado	8	6,25
Área de residencia	Centro poblado	10	7,81
	Rural disperso	70	54,69
	Cabecera Municipal	48	37,50
Pertenencia Étnica	Indígena	81	63,28
	Negro	2	1,56
	Otro	45	35,16
Nombre de grupo étnico	Embera katio	4	3,13
	Embera Chami	6	4,69
	Embera Dobida	1	0,78
	Eperara Siapidarar	1	0,78
	Embera	6	4,69
	Inga	1	0,78
	Kokonuko	1	0,78
	Misak o Guambiano	1	0,78
	Kizgo	1	0,78
	Nasa	18	14,06
	Totoro	1	0,78
	Páez	1	0,78
	Siapida	1	0,78
	Wayuu	31	24,22
	Achagua	1	0,78
	Yanacona	1	0,78
	Sin dato	52	40,63
Sexo	Femenino	60	46,88
	Masculino	68	53,13
Tipo de caso	Confirmado por clínica	128	100,00
Clasificación actual P/T	DNT Aguda severa	33	25,78
	DNT Aguda moderada	82	64,06
	Riesgo de DNT	1	0,78
	Peso adecuado para la talla	4	3,13
	Riesgo de sobrepeso	2	1,56
	Obesidad	6	4,69
Departamento	Antioquia	22	17,19
	Cauca	36	28,13

	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:	
Caldas		3	2,34	
Guajira		39	30,47	
Huila		12	9,38	
Putumayo		12	9,38	
Valle		4	3,13	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 17. Características sociodemográficas de vigilancia nutricional desnutrición aguda en menores de cinco años a corte séptimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 128 casos , de los cuales el 93,7% (128 casos) corresponden al régimen subsidiado, según el área de residencia el 54,69% (70 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 63,28% (81 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 24,22% (31 casos) se registra para el grupo étnico Wayuu, respecto al género el 53,13% (68 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 64,06 (82 casos) se encuentran en DNT aguda moderad final y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 30,47% (39 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

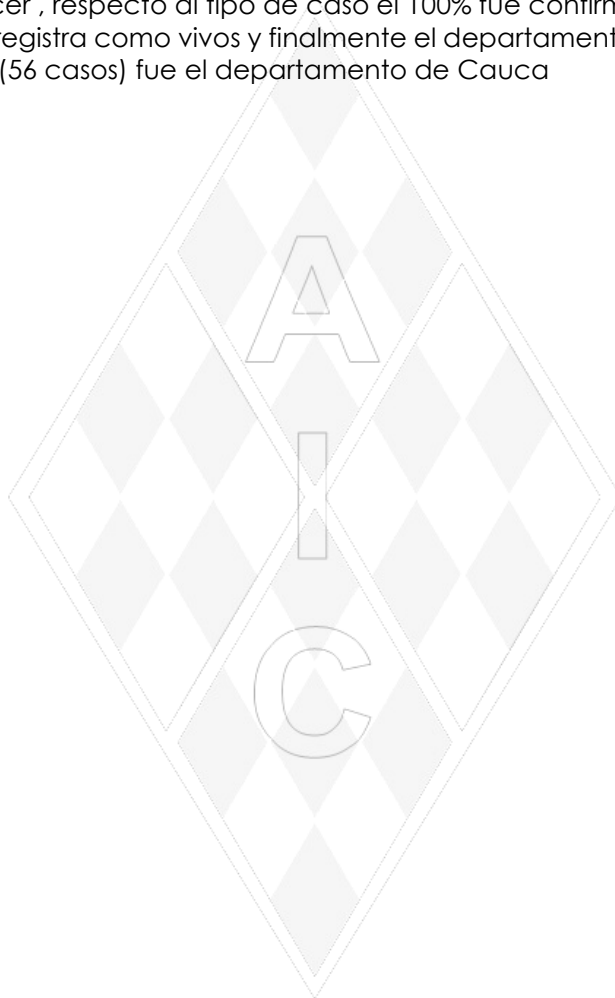
Tabla 18. Comportamiento de evento Bajo peso al nacer a corte séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Contributivo	3	2,54
	Subsidiado	113	95,76
	Indeterminado	2	1,69
Área de residencia	Centro poblado	17	14,41
	Rural disperso	66	55,93
	Cabecera Municipal	35	29,66
Pertenencia Étnica	Indígena	55	46,61
	Otro	63	53,39
	Embera katio	4	3,39
Nombre de grupo étnico	Embera Dobida	1	0,85
	Embera Chami	5	4,24
	Gambiano	1	0,85
	Embera	1	0,85
	Nasa	21	17,80
	Paez	2	1,69
	Wayuu	15	12,71
	Yanacona	2	1,69
	Sin dato	66	55,93
Sitio de atención al parto	Institución de salud	104	88,14
	Domicilio	13	11,02
	Otro	1	0,85
Clasificación de peso al nacer	Bajo peso al nacer	117	99,15
	Muy bajo peso al nacer	1	0,85
Tipo de caso	Confirmado por clínica	118	100,00
Condición final	Vivo	118	100,00
Departamento	Antioquia	15	12,71
	Cauca	56	47,46
	Caldas	6	5,08
	Guajira	19	16,10
	Huila	12	10,17
	Putumayo	5	4,24
	Valle	5	4,24

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 18. Características sociodemográficas de vigilancia nutricional bajo peso al nacer a corte séptimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 118 casos, de los cuales el 95,76 (113 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 55,93% (66 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 53,39% (63 casos) no registra, según el grupo étnico 55,93% (66 casos) no registra, según el sitio de atención del parto el 88,14% (104 casos) fue en institución de salud, con respecto a la clasificación del peso al nacer el 99,15% 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 47,46% (56 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 séptimo periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	14	93,33
	contributivo	1	6,67
Área de residencia	Centro poblado	2	13,33
	Rural disperso	6	40,00
	Cabecera Municipal	7	46,67
Pertenencia Étnica	Indígena	12	80,00
	Otro	3	20,00
Nombre de grupo étnico	Embera katio	1	6,67
	Embera Chami	1	6,67
	Embera Dobida	1	6,67
	Inga	1	6,67
	Nasa	4	26,67
	Wayuu	3	20,00
	(en blanco)	4	26,67
Sexo	Femenino	10	66,67
	Masculino	5	33,33
Tipo de caso	Probable	3	20,00
	Confirmado por clínica	12	80,00
Clasificación del caso según UA	Muerte por DNT	6	40,00
	Muerte por IRA	7	46,67
	Muerte por EDA	2	13,33
Departamento	Antioquia	4	26,67
	Cauca	5	33,33
	Caldas	1	6,67
	Guajira	3	20,00
	Putumayo	2	13,33

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 séptimo periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 15 casos, de los cuales el 93,33% pertenece al régimen subsidiado, según el área de residencia el 46,67% (7 casos) residen en cabecera municipal, según la pertenencia étnica el 80% (12 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 26,6% (nasa casos) se registra para el grupo étnico Nasa, respecto al género el 66,67% (10 casos) registra para el sexo femenina, según el tipo de caso el 80% son confirmados por clínica, respecto a la clasificación final del caso según unidad de análisis el 46,67% (7 casos) fue relacionada muerte por IRA y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 33,33% (5 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 59 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

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 pagamento
- 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 interdisciplinar 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