

	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:		20 de agosto de 2019		
OBJETIVO DEL INFORME:		Informe del procedimiento Boletín Epidemiológico Nacional II Trimestre de 2019		
PROCESO:		Gestión del Buen Vivir		
SUBPROCESO:		Vigilancia y Monitoreo		

ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA

Ludia Medina Achipiz
 Elías Morales Hurtado
 Magda Lizeth Tipan
 Rosalba Jiménez Mesa
 Carolina Solarte Palechor
 Laura Andrea González

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

ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

Laura Andrea González

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, 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 2019, Vigilancia y control en Salud Pública, estrategia basada en casos predefinidos. 2018



	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 RESPECTIVAMENTE- DIVULGACIÓN DE RESULTADOS. 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.



	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.

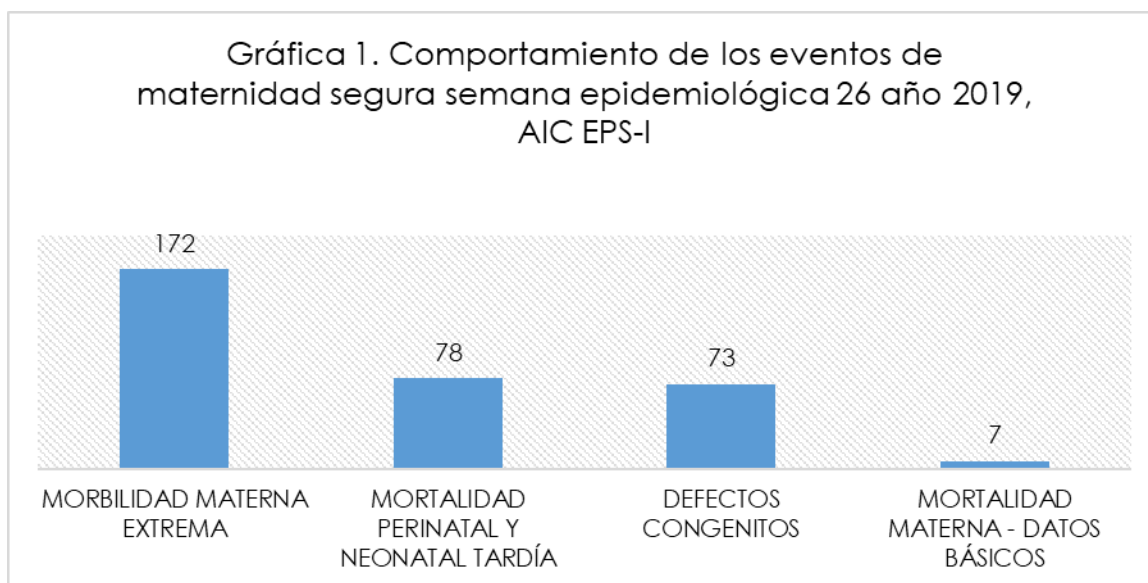
Defectos Congénitos: Anomalías estructurales o funcionales de los órganos, sistemas o partes del cuerpo que se producen durante la vida intrauterina, y son causados por factores genéticos, ambientales o ambos; pueden ser evidentes antes del nacimiento, en el nacimiento o más tarde en la vida.²

De acuerdo a lo anterior se dará a conocer el comportamiento de los eventos de interés en salud pública de la semana epidemiológica 1 hasta la 26 de 2019, especificado a continuación:

² Gobernación del Cauca. Secretaria de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Maternidad segura y defectos congénitos.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

Gráfica 1. Comportamiento de los eventos de maternidad segura semana epidemiológica 26 año 2019, AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Gráfica 1. Comportamiento de los eventos de maternidad segura semana epidemiológica 26 año 2019, 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 primer periodo epidemiológico 2019. El evento que se presentó en mayor frecuencia fue Morbilidad materna Extrema con 172 casos, seguido de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía con 78 casos, Defectos congénitos con 73 casos y finalmente mortalidad materna con 7 casos.

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

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	163	94,8
	Contributivo	9	5,2
Área de residencia	Rural disperso	106	61,6
	Cabecera municipal	46	26,7
	Centro Poblado	20	11,6
Pertenencia étnica	Otros	89	51,7
	Indígena	81	47,1
	Afrocolombiano	2	1,2
Grupo étnico	Nasa	27	33,3
	Wayuu	11	13,6
	Yanacona	4	4,9
	Awa	3	3,7
	Misak o Guambiano	3	3,7
	Páez	2	2,5
	Ambalo	2	2,5
	Embera Chami	1	1,2
	Guambiano	1	1,2
	Embera	1	1,2
	Inga	1	1,2
	Kizgo	1	1,2
Tipo de caso	Confirmado por clínica	172	100
Condición final	Vivo	172	100
Número de controles prenatales	0	30	17,4
	1	8	4,7
	2	16	9,3
	3	19	11
	4	17	9,9
	5	29	16,9
	6	20	11,6
	7	11	6,4
	8	13	7,6
	9	6	3,5
	10	2	1,2

	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

	11	1	0,6
Total criterios de inclusión	1	75	43,6
	2	35	20,3
	3	29	16,9
	4	17	9,9
	5	4	2,3
	6	4	2,3
	7	4	2,3
	8	2	1,2
	9	1	0,6
	10	1	0,6
Departamento	Cauca	126	73,3
	Putumayo	16	9,3
	Guajira	14	8,1
	Antioquia	6	3,5
	Huila	5	2,9
	Valle	2	1,2
	Caldas	2	1,2
	Nariño	1	0,6

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a tercer periodo epidemiológico de 2019, se han notificado al SIVIGILA 172 casos de morbilidad materna extrema, de los cuales el 94,8% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 61,6% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 51,7% se registra en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 33,3% Pertenecen al pueblo Nasa, la totalidad de los casos corresponden atipo confirmado por clínica, de igual forma el 100% de los casos tiene como condición final vivo, respecto al número de controles prenatales el 17,4% no cuentan con ninguno, en cuanto a los criterios de inclusión para la clasificación del evento el 43,6% presentó uno de ellos, y finalmente el en el Departamento de residencia, cauca se ubica en el primer lugar con el 73,3% de los casos.



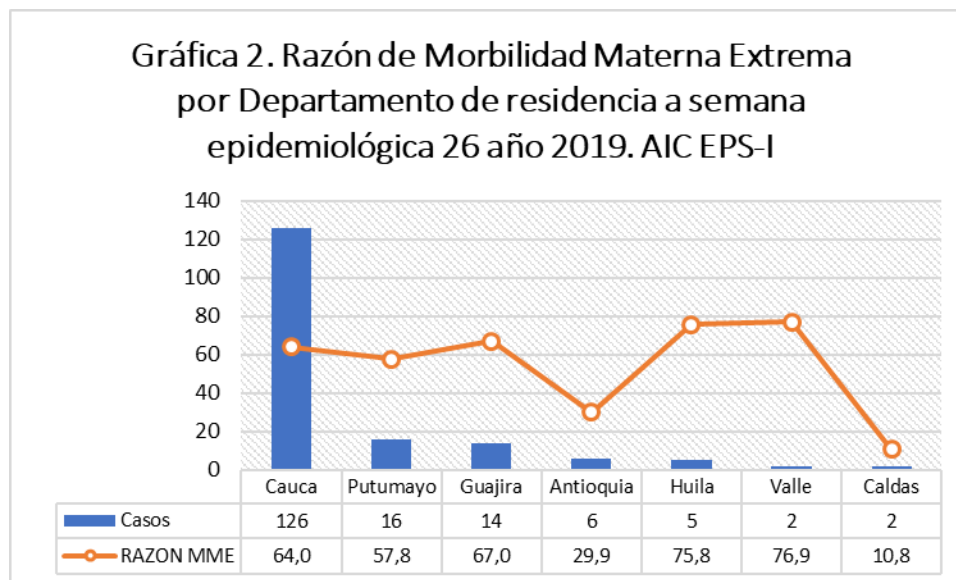
Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca

Pbx: (092) 8380200

www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co

Página 7 de 49

Gráfica 2. Razón de Morbilidad Materna Extrema por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 2. Razón de Morbilidad Materna Extrema por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos a semana epidemiológica 26 fue el Departamento del Cauca con 126 casos, no obstante, el Departamento que presentó mayor Razón de MME fue Valle del Cauca con 76,9 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de Morbilidad Materna extrema Nacional para AIC EPS-I fue 58,6 por cada 1000 nacidos vivos.

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

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I

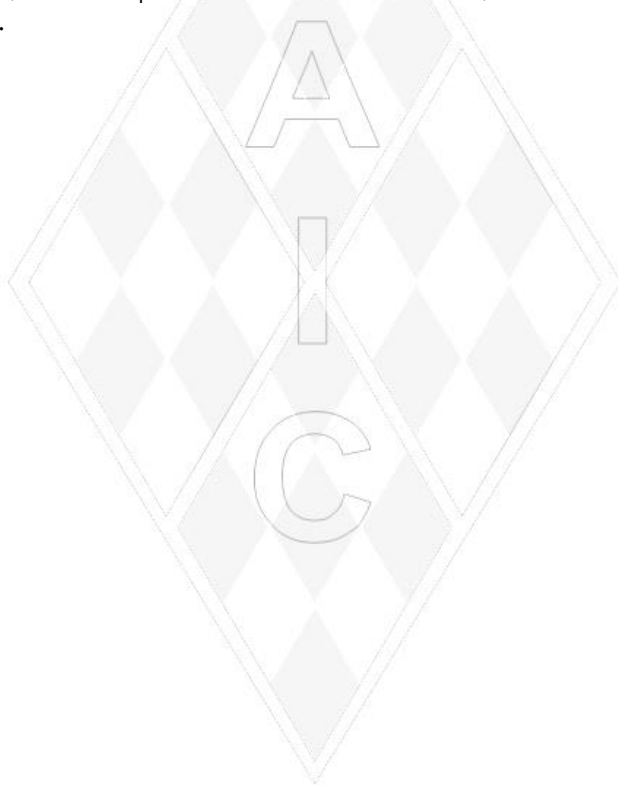
	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	78	100
Área	Rural Disperso	50	64,1
	Cabecera Municipal	22	28,2
	Centro Poblado	6	7,7
Pertenencia Étnica	Indígena	41	52,6
	Otros	34	43,6
	Afrocolombiano	2	2,6
Grupo Étnico	Raízal	1	1,3
	Nasa	14	34,1
	Wayuu	6	14,6
	Embera	3	7,3
	Embera Chami	3	7,3
	Embera Katio	2	4,9
	Totoro	1	2,4
	Awa	1	2,4
	Embera Dobida	1	2,4
	Cabiyari	1	2,4
	Inga	1	2,4
	Cuna	1	2,4
	Confirmado por Clínica	78	100
	Vaginal	55	70,5
	Cesárea	21	26,9
Tipo de parto	Ignorado	1	1,3
	No nació	1	1,3
Sitio del Parto	Institucional	64	82,1
	Domicilio	11	14,1
	Otro	2	2,6
Departamento	Cauca	46	59
	Antioquia	9	11,5
	Guajira	7	9
	Putumayo	7	9
	Caldas	4	5,1

	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

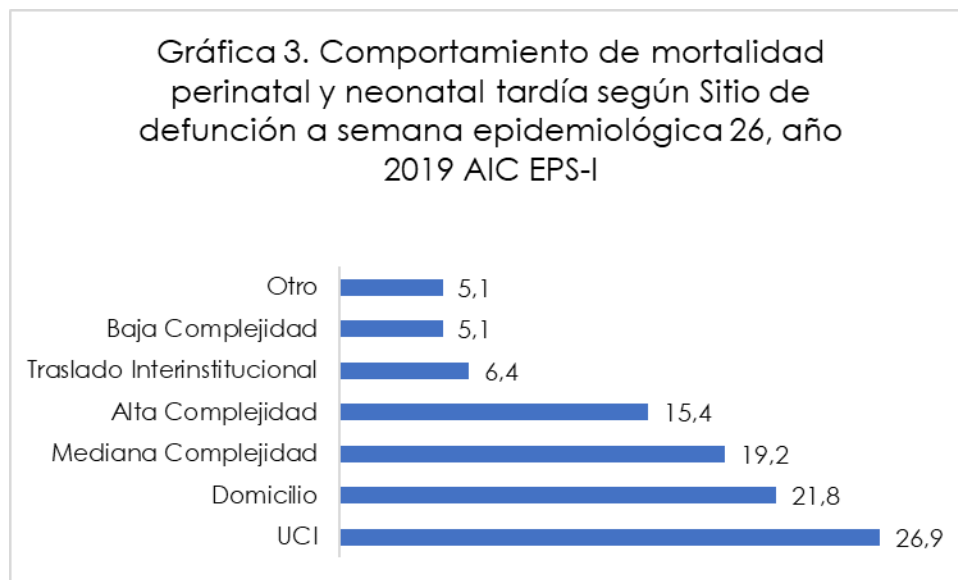
Huila	2	2,6
Valle	1	1,3
Choco	1	1,3
Córdoba	1	1,3

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 26 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 78 casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, de los cuales el 100% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 64,1% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 52,6% se reconoce como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 63,6% no fue diligenciada esta variable, respecto al tipo de caso el 100% fue confirmado por clínica, en cuanto al tipo de parto el 70,5% fue parto vaginal, en relación con el sitio de parto el 82,1% fue institucional, en el Departamento de residencia, cauca se ubica en el primer lugar con el 59% de los casos.



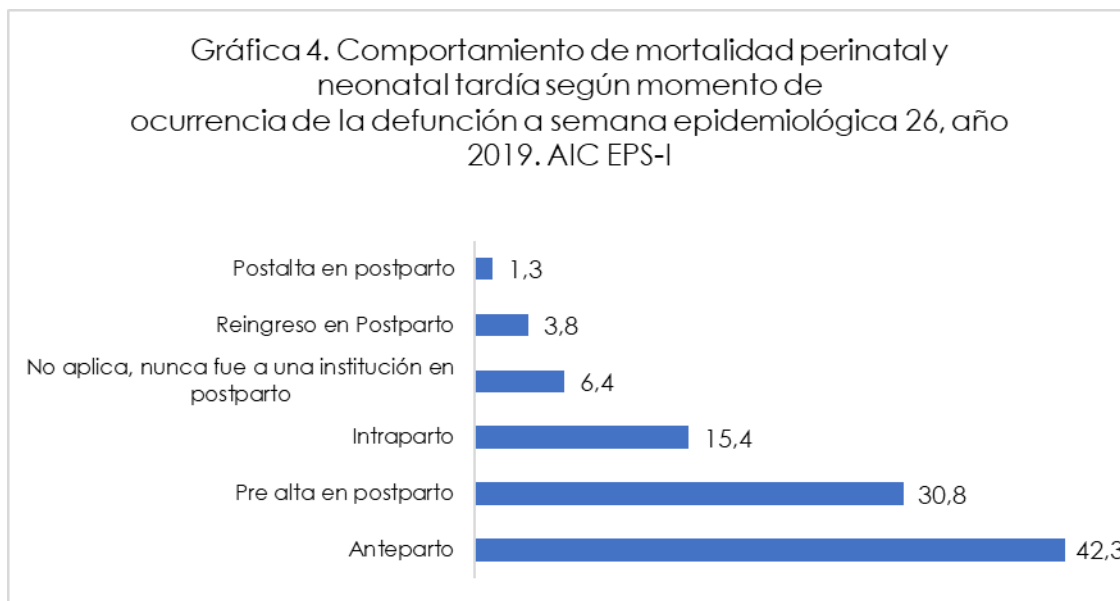
Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a semana epidemiológica 26, año 2019 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a semana epidemiológica 26, año 2019 AIC EPS-I. El sitio de defunción que prevalece en la mortalidad perinatal y neonatal tardía es UCI con un porcentaje de 26,9%, seguido de domicilio con el 21,8%.

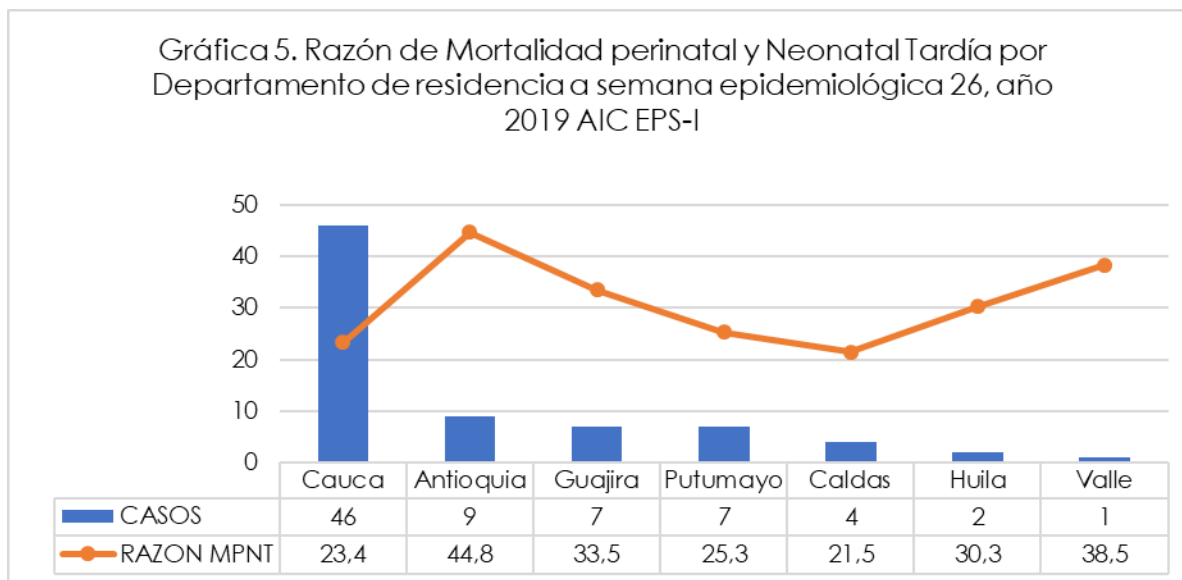
Gráfica 4. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según momento de ocurrencia de la defunción a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 4. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según momento de ocurrencia de la defunción a semana epidemiológica 26, año 2019. 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 anteparto con el 42,3% seguido de pre alta en el postparto con el 30,8% de casos.

Gráfica 5. Razón de Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26, año 2019 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 5. Razón de Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26, año 2019 AIC EPS-I, se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía a semana epidemiológica 26 de 2019 fue el Departamento del Cauca con 46 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor Razón de MPNT fue Antioquia con 44,8 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía Nacional para AIC EPS-I fue 26,6 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 MATERNA

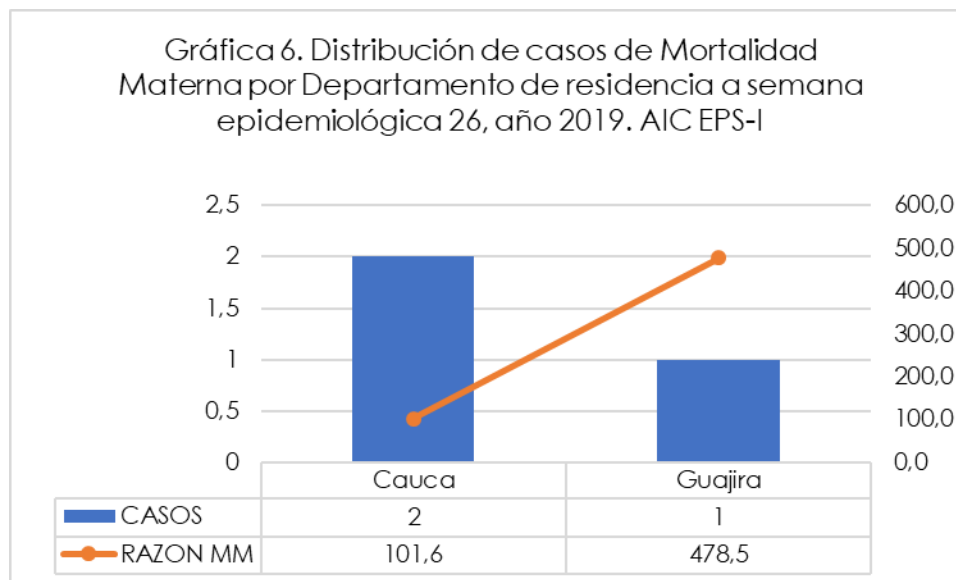
Tabla 3. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Materna a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	7	100
	Rural Disperso	4	57,1
Área de Residencia	Cabecera Municipal	2	28,6
	Centro Poblado	1	14,3
	Indígena	6	85,7
Pertenencia Étnica	Otros	1	14,3
	Nasa	4	66,7
Grupo Étnico	Wayuu	1	16,7
	Yanacona	1	16,7
	Cauca	5	71,4
Departamento	Guajira	1	14,3
	Valle	1	14,3
Edad	29 - 59 Años	6	85,7
	18 - 28 Años	1	14,3

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 3. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Materna a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I, se observa que, a semana epidemiológica 26 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 7 casos de Mortalidad Materna, de los cuales el 100% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 57,1% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 85,7% se identifica como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 66,7% pertenece al pueblo Nasa, en el Departamento de residencia Cauca obtiene el 71,4% de los casos, respecto a la edad de la madre el 85,7% se encuentran entre los 29 y 59 años.

Gráfica 6. Distribución de casos de Mortalidad Materna por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 6. Distribución de casos de Mortalidad Materna por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I, se puede inferir que el mayor número de casos de mortalidad materna directa se presentó en el Departamento del Cauca (2 casos) no obstante, el Departamento que presentó mayor Razón de MM fue Guajira con 478,5 casos por cada 100000 nacidos vivos.

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

DEFECTOS CONGENITOS

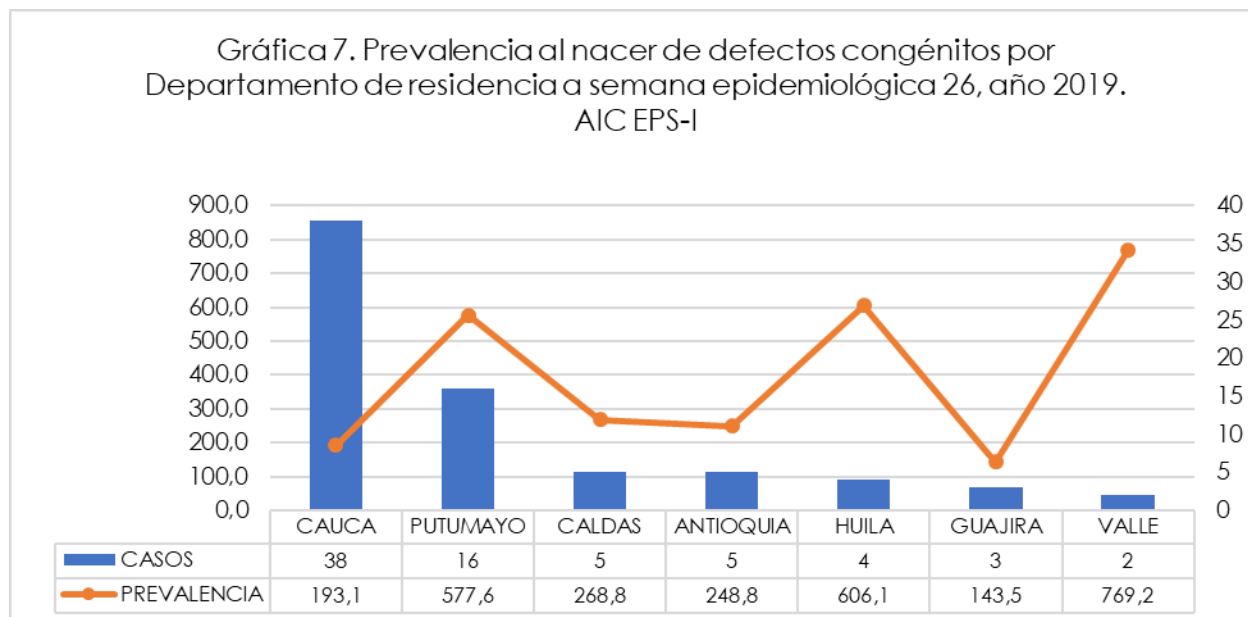
Tabla 4. Características sociodemográficas del evento Defectos Congénitos a tercer periodo epidemiológico 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	66	90,4
	Contributivo	6	8,2
	Especial	1	1,4
Área de Residencia	Rural Disperso	39	53,4
	Cabecera Municipal	21	28,8
	Centro Poblado	13	17,8
Pertenencia Étnica	Otro	53	72,6
	Indígena	20	27,4
Grupo Étnico	Nasa	7	35
	Wayuu	3	15
	Embera	2	10
	Inga	1	5
	Totoro	1	5
	Embera Chami	1	5
	Awa	1	5
Tipo de Caso	Confirmado por Clínica	47	64,4
	Confirmado por Laboratorio	15	20,5
	Probable	11	15,1
Condición Final	Vivo	68	93,2
	Muerto	5	6,8
Sexo	Masculino	45	61,6
	Femenino	28	38,4

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 4. Características sociodemográficas del evento Defectos Congénitos a tercer periodo epidemiológico 2019. AIC EPS-I, se denota que, a semana epidemiológica 26 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 73 casos de Defectos congénitos, de los cuales el 90,4% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 53,4% se encuentran en la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 72,6% se ubica en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 35% pertenece al pueblo Nasa, respecto al tipo de caso el 64,4% fue confirmado por clínica, según condición final el 93,2% corresponde a la variable Vivo, en cuanto al sexo el 61.6% pertenece al sexo Masculino.

Gráfica 7. Prevalencia al nacer de defectos congénitos por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I



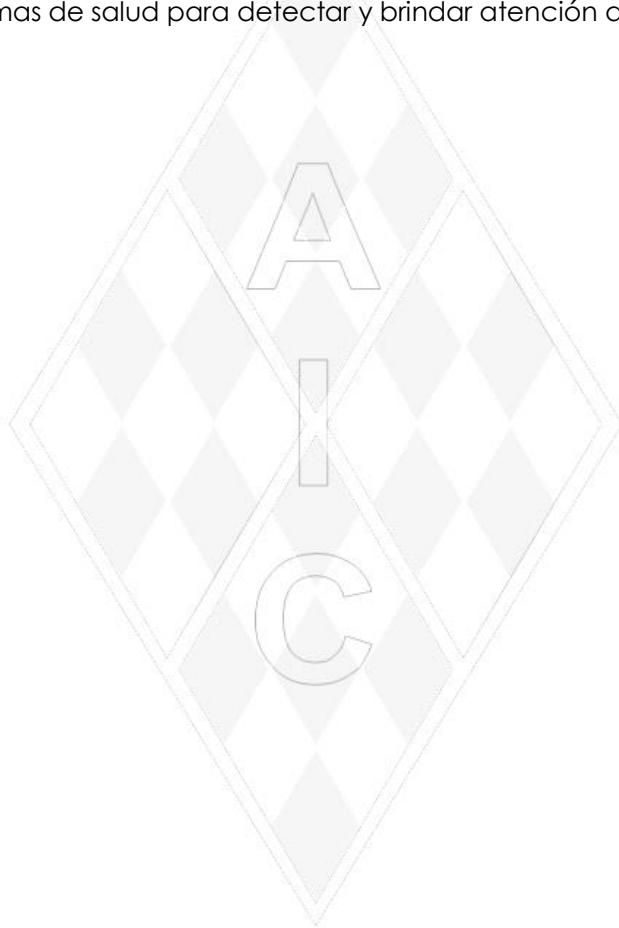
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 7. Prevalencia al nacer de defectos congénitos por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de defectos congénitos a tercer periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 38 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor Prevalencia al nacer de defectos congénitos fue Valle del Cauca con 769,2 casos por cada 10000 nacidos vivos. La Prevalencia al nacer de defectos congénitos Nacional para AIC EPS-I fue 248,9 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

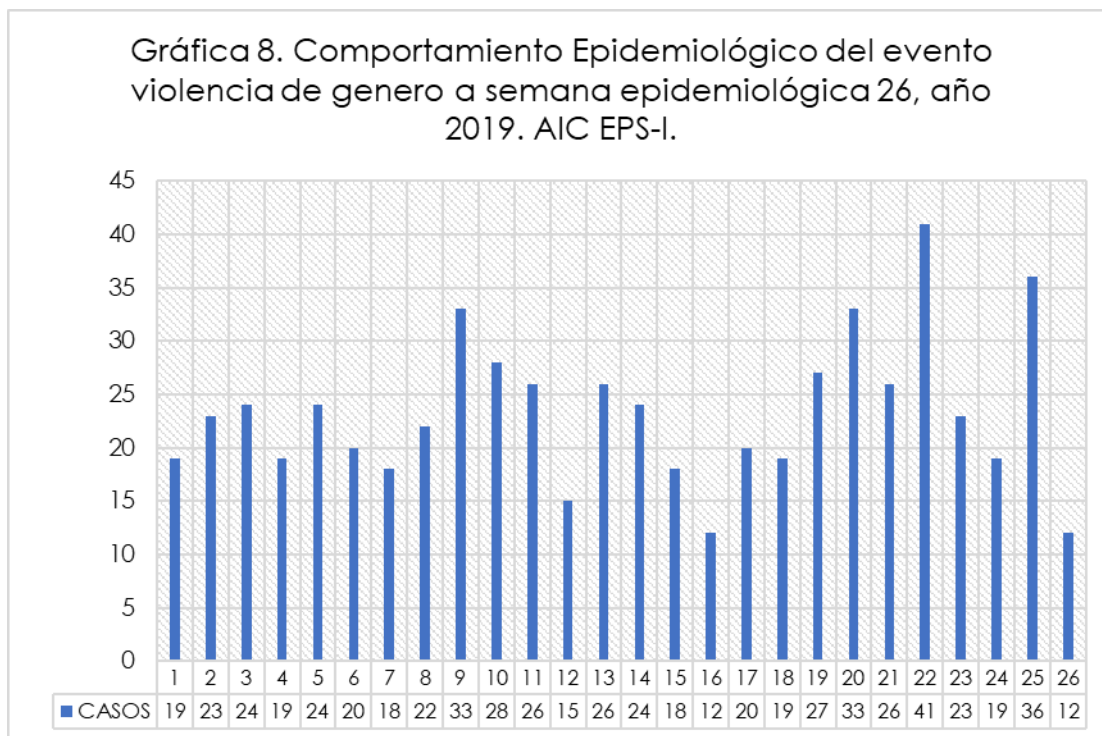
VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR

La violencia puede producirse en todas las etapas de la vida: la infancia, la adolescencia, la adultez y la vejez. Todo acto de violencia contra niños y adultos de ambos sexos puede acarrear consecuencias negativas para la salud que deben ser abordadas por los sistemas sanitarios. Sin embargo, es imperioso que se preste especial atención a la violencia contra la mujer, por las siguientes razones: la invisibilidad de este tipo de violencia en las estadísticas nacionales e internacionales, su aceptabilidad social, los obstáculos económicos y sociales a la búsqueda de ayuda (como la vergüenza y el estigma), el poco efecto de las sanciones legales y la limitada capacidad de los sistemas de salud para detectar y brindar atención a las sobrevivientes.³



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

Gráfica 8. Comportamiento Epidemiológico del evento violencia de genero a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I.



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 8. Comportamiento Epidemiológico del evento violencia de genero a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I. Se puede observar que en la EPS-I AIC a semana 26 de 2019 se han presentado 607 casos de violencia de genero notificados al aplicativo SIVIGILA, presentando picos de notificación en semana 22, 25 y 20 con 41, 36 y 33 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 notificados al SIVIGILA por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I

DEPARTAMENTO	CASOS	%
Cauca	424	69,9
Putumayo	60	9,9
Antioquia	35	5,8
Caldas	30	4,9
Valle	19	3,1
Guajira	17	2,8
Huila	13	2,1
Risaralda	2	0,3
Nariño	2	0,3
Bogotá	1	0,2
Quindío	1	0,2
Choco	1	0,2
Córdoba	1	0,2
Cesar	1	0,2

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

Tabla 5. Casos de violencia de genero notificados al SIVIGILA por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I, se puede inferir que el departamento del Cauca presenta el mayor porcentaje de eventos 875 notificados al SIVIGILA 69,9% correspondiente a 424 casos, seguido de Putumayo que presentó el 9,9% de los eventos.

	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 los tipos de violencia de género notificados al SIVIGILA, a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I.

TIPO DE VIOLENCIA	CASOS	%
Violencia Física	262	43,2
Violencia sexual	250	41,2
Negligencia y Abandono	86	14,2
Violencia Psicológica	9	1,5

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 6. Distribución de los tipos de violencia de género notificados al SIVIGILA, a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I. Se observa que del total de casos notificados hasta la semana epidemiológica 26 de 2019, el tipo de violencia que más se reportó fue la violencia física con un 43,2% (262 casos), seguido violencia sexual con el 41,42% (250 casos), Negligencia y abandono con el 14,2% (86 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. Características sociodemográficas del evento Violencia de género a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de régimen	Subsidiado	593	97,7
	Contributivo	12	2,0
	Especial	1	0,2
	Indeterminado	1	0,2
Área de Residencia	Rural Disperso	385	63,4
	Cabecera Municipal	176	29,0
	Centro Poblado	46	7,6
Pertenencia Étnica	Indígena	388	63,9
	Otros	209	34,4
	Afrocolombiano	6	1,0
	Palenquero	1	0,2
	En blanco	1	0,2
	ROM, Gitano	1	0,2
	Raizal	1	0,2
Grupo Étnico	Nasa	230	59,3
	Embera Chami	31	8,0
	Totoro	12	3,1
	Yanacona	11	2,8
	Embera Katio	10	2,6
	Wayuu	10	2,6
	Inga	8	2,1
	Kamentsa	6	1,5
	Polindara	5	1,3
	Embera	4	1,0
	Ambalo	3	0,8
	Kokonuko	3	0,8
	Misak O Guambiano	3	0,8
	Kizgo	2	0,5
	Camentsa	2	0,5
	Achagua	2	0,5
	Nutabe	1	0,3
	Arhuaco	1	0,3
	Awa	1	0,3
	Kichwa	1	0,3
Tipo de Caso	Sospechoso	607	100
Condición Final	Vivo	604	99,5

	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

	No sabe	3	0,5
Sexo de la Víctima	Femenino	490	80,7
	Masculino	117	19,3
Sexo del Agresor	Masculino	487	80,2
	Femenino	120	19,8

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 7. Características sociodemográficas del evento Violencia de género a semana epidemiológica 26, año 2019. AIC EPS-I, se puede observar que, de acuerdo al número de casos registrados a semana epidemiológica 26 de 2019, el 97,7% (593 casos) se encontraron en el régimen subsidiado, respecto al área de residencia 63,4% se ubica en la zona rural dispersa, en cuanto a la pertenencia étnica el 63,9% se identifican como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 59,3% pertenece al pueblo Nasa, respecto al tipo de caso el 100% fue sospechoso, según condición final el 99,5% corresponde a la variable Vivo, en cuanto al sexo de la víctima el 80,7% pertenece al sexo femenino frente al sexo del agresor que el 80,2 pertenece al género masculino.



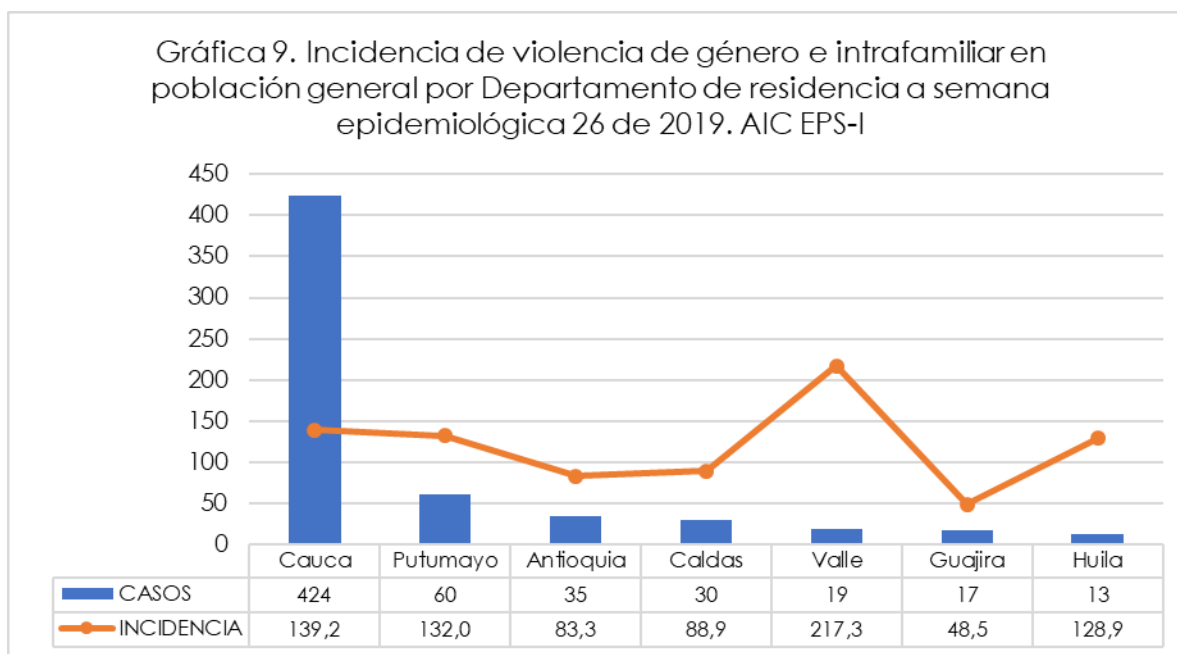
Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca

Pbx: (092) 8380200

www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co

Página 23 de 49

Gráfica 9. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I

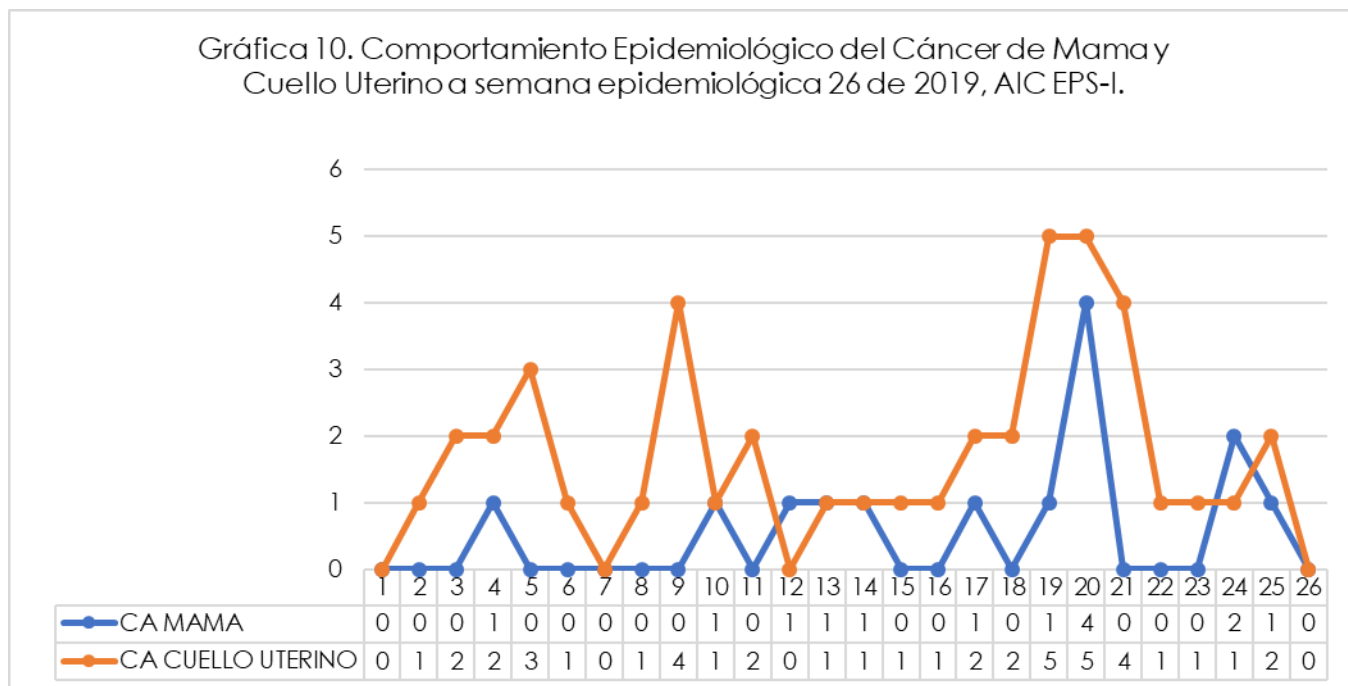


Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 9. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de Violencia de Género e intrafamiliar a dicha semana epidemiológica fue el Departamento del Cauca con 424 casos, no obstante, el Departamento que presentó mayor incidencia de casos nuevos de violencia de género e intrafamiliar fue Valle del Cauca con una tasa de incidencia de 217,3 casos nuevos por cada 100000 Habitantes. La Tasa de incidencia de Violencia de género e intrafamiliar Nacional para AIC EPS-I fue 126,5 por cada 100000 habitantes.

CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Gráfica 10. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a semana epidemiológica 26 de 2019, AIC EPS-I.



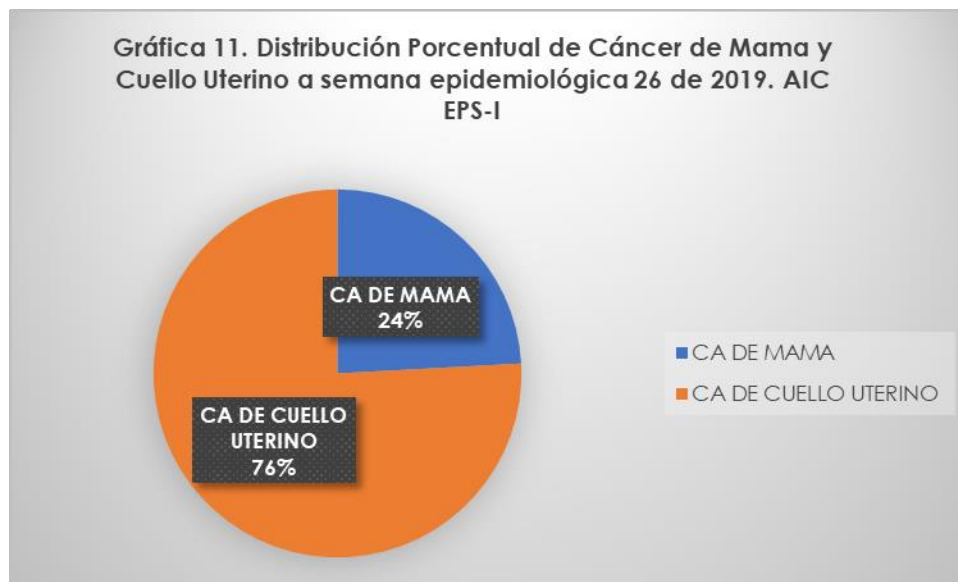
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 10. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a semana epidemiológica 26 de 2019, AIC EPS-I. Se puede inferir que se han reportado 58 eventos de cáncer de mama y cuello uterino, de cuales 44 corresponden a cáncer de cuello uterino con picos en las semanas 19 y 20 con 5 casos y semana 9 con 4 casos; los 14 casos restantes corresponden a cáncer mama, presentando picos en la semana 20 con 4 casos notificados.



	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 11. Distribución Porcentual de Cáncer de Mama y Cuello Uterino a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 11. Distribución Porcentual de Cáncer de Mama y Cuello Uterino a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I, se observa que se han notificado al SIVIGILA 58 casos confirmados por laboratorio por cáncer de mama y de cuello uterino de los cuales el 76% (44) corresponden a cáncer de cuello uterino y el 24% (14) a cáncer de mama

	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

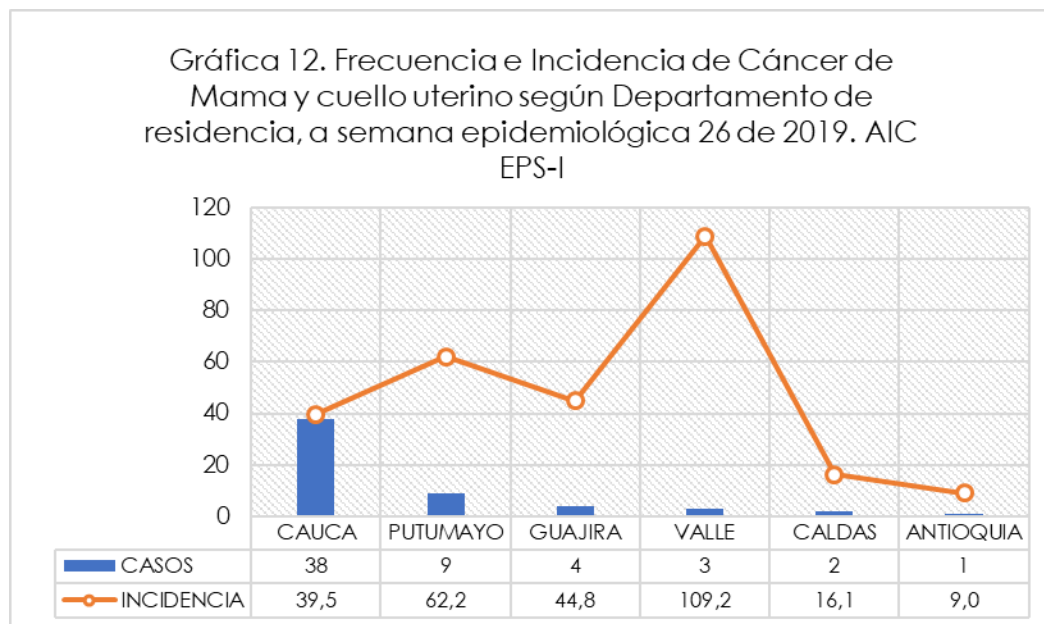
Tabla 8. Características sociodemográficas del evento cáncer de mama y cuello uterino a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	57	98,3
	Contributivo	1	1,7
Área de Residencia	Cabecera Municipal	24	41,4
	Rural Disperso	22	37,9
	Centro Poblado	12	20,7
Pertenencia Étnica	Otros	43	74,1
	Indígena	15	25,9
Grupo Étnico	Yanacona	4	26,7
	Nasa	2	13,3
	Kamsa	2	13,3
	Kokonuko	2	13,3
	Awa	1	6,7
	Inga	1	6,7
	Achagua	1	6,7
	Wayuu	1	6,7
	Yagua	1	6,7
Tipo de caso	Confirmado por Laboratorio	58	100
Condición Final	Vivo	57	98,3
	Muerto	1	1,7

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En Tabla 8. Características sociodemográficas del evento cáncer de mama y cuello uterino a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I. Se puede inferir que respecto al tipo de régimen, el 98,3% pertenece al régimen subsidiado, respecto al área de residencia el 41,4% correspondiente a 24 casos se ubica en la cabecera municipal, de acuerdo a la pertenencia étnica el 74,1% se encuentran en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico, de los 15 casos que se ubicaron en la etnia indígena el pueblo yanacona cuenta con el 26,7% de los casos, el 100% de los casos fueron confirmados por laboratorio y finalmente respecto a la condición final, el 98,8% fue vivo.

Gráfica 12. Frecuencia e Incidencia de Cáncer de Mama y cuello uterino según Departamento de residencia, a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 12. Frecuencia e Incidencia de Cáncer de Mama y cuello uterino según Departamento de residencia, a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de cáncer de mama y cuello uterino a semana epidemiológica 26 fue el Departamento del Cauca con 38 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 109,2 casos por cada 100000 Habitantes fue Valle del Cauca. La Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino Nacional para AIC EPS-I fue 39 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

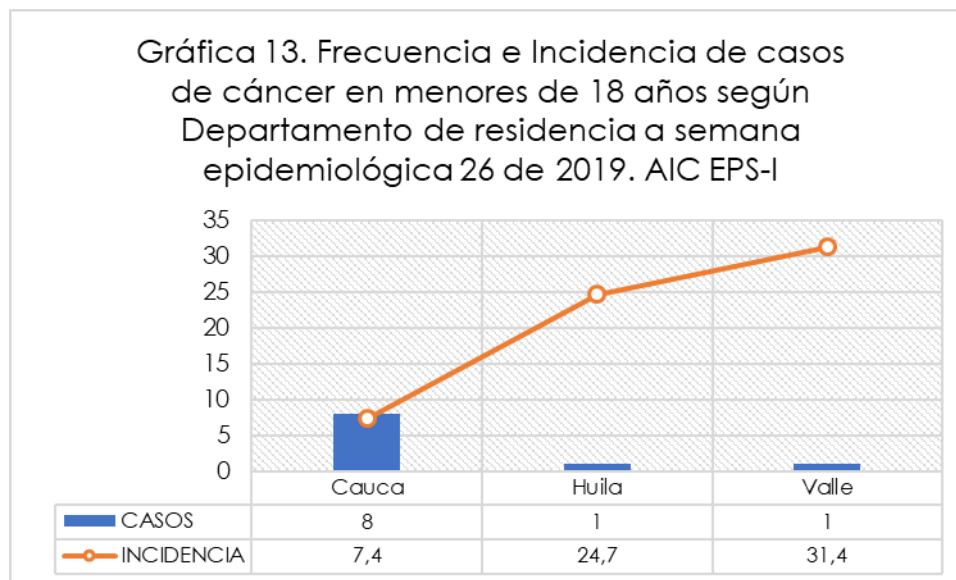
Tabla 9. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	9	90
	Contributivo	1	10
Área de Residencia	Rural Disperso	6	60
	Cabecera Municipal	3	30
	Centro Poblado	1	10
Pertenencia Étnica	Otros	9	90
	Indígena	1	10
Tipo de Caso	Confirmado por Laboratorio	6	60
	Probable	4	40
Condición Final	Vivo	10	100
Tipo de Cáncer	Leucemia Linfoide Aguda	3	30
	Tumores Renales	2	20
	Retinoblastoma	1	10
	Tumores Óseos Malignos	1	10
	Tumores Hepáticos	1	10
	Leucemia Mieloide Aguda	1	10
	Tumores del Sistema Nervioso Central	1	10
Departamento	Cauca	8	80
	Huila	1	10
	Valle	1	10

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 9. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I, se puede inferir que respecto al tipo de régimen, el 90% pertenece al régimen subsidiado, respecto al área de residencia el 60% correspondiente a 6 casos se ubica en la zona rural dispersa, de acuerdo a la pertenencia étnica el 90% se encuentran en la variable otros, de acuerdo tipo de caso el 60% fueron confirmados por laboratorio, respecto al tipo de cáncer el 30% corresponde a Leucemia Linfoide Aguda y finalmente respecto al Departamento el 80% se presentaron el Departamento del Cauca.

Gráfica 13. Frecuencia e Incidencia de casos de cáncer en menores de 18 años según Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

Gráfica 13. Frecuencia e Incidencia de casos de cáncer en menores de 18 años según Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I, se puede observar que el Departamento que mayor número de casos notificados de cáncer en menores de 18 años fue Cauca con 8 casos, no obstante, el departamento del Valle del Cauca fue quien presento la mayor tasa de incidencia con 31,4 casos por cada 10000 habitantes, la Tasa de incidencia nacional de cáncer en menores de 18 años para AIC EPS-I alcanza los 5,7 casos 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

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

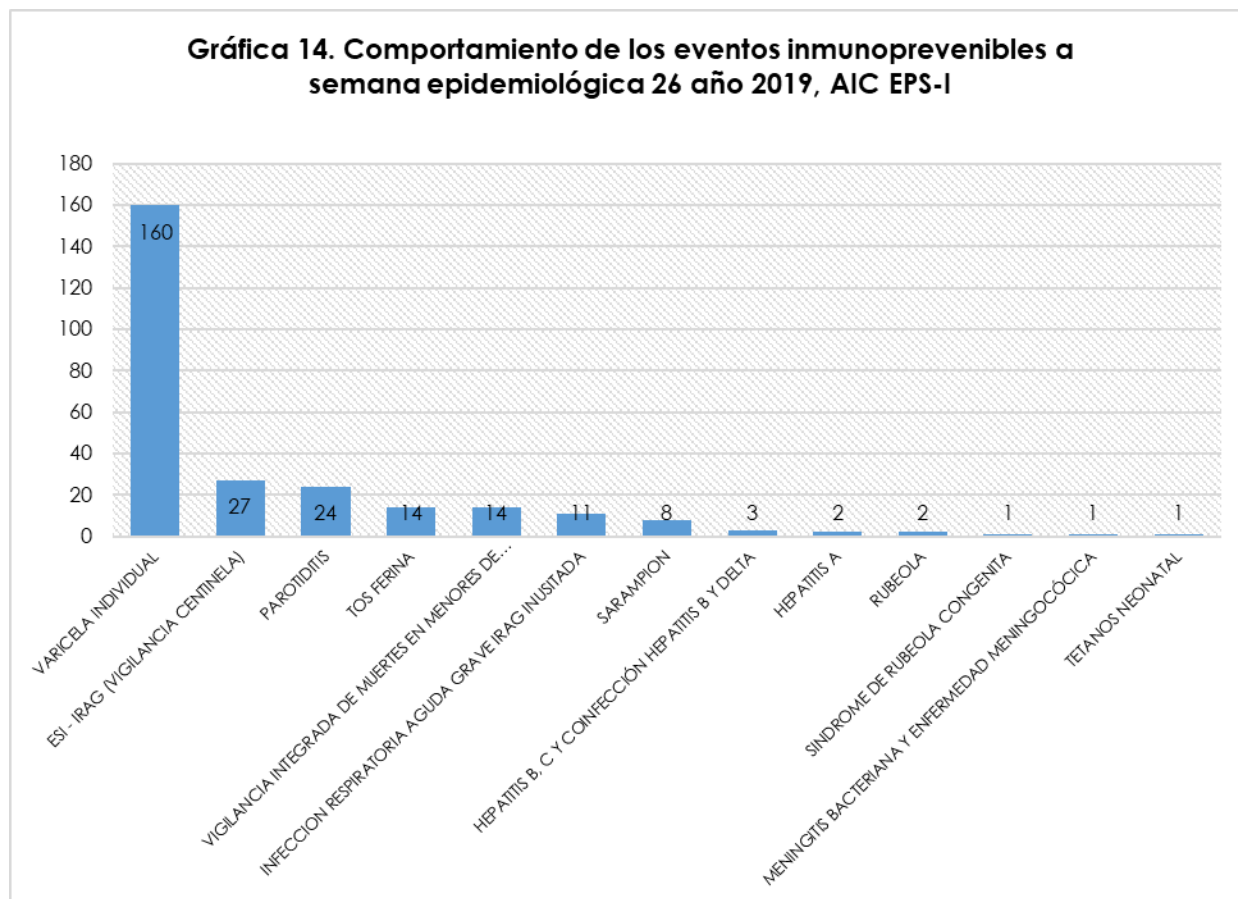
Los eventos inmunoprevenibles son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de la vacuna como la Tosferina, La Parálisis Flácida Aguda – PFA, el Sarampión, la Rubeola, la Difteria, Tétanos, Parotiditis, Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Hepatitis A y Hepatitis B.

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 notificación⁴

⁴ Gobernación del Cauca. Secretaría de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Eventos Inmunoprevenibles. 2019.

Gráfica 14. Comportamiento de los eventos inmunoprevenibles a semana epidemiológica 26 año 2019, AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Gráfica 14. Comportamiento de los eventos inmunoprevenibles a semana epidemiológica 26 año 2019, 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 primer periodo epidemiológico 2019. El evento que se presentó en mayor frecuencia fue varicela notificación individual con 160 casos, seguido de ESI – IRAG (Vigilancia centinela) con 27 casos.

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

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.⁵

Tabla 10. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a semana epidemiológica 26, AIC EPS-I

EVENTO	Nº CASOS NOTIFICADOS	%
MALARIA	694	67,4
DENGUE	254	24,7
LEISHMANIASIS CUTANEA	24	2,3
ZIKA	15	1,5
DENGUE GRAVE	6	0,6
CHIKUNGUNYA	6	0,6
LEISHMANIASIS VISCERAL	2	0,2
MORTALIDAD POR DENGUE	2	0,2

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

Tabla 10. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a semana epidemiológica 26, AIC EPS-I. A semana epidemiológica 26 de 2019, se han notificado un total de 753 casos de enfermedades transmitidas por vectores. Malaria es el evento con mayor número de notificaciones con 694 casos (67,4%), seguido por dengue (dengue y dengue grave) 254 casos (24,7%) y Leishmaniasis cutánea 24 casos (2,3%). Siendo estos las ETV más frecuentes en los comuneros afiliados a AIC EPS-I

⁵ Gobernación del Cauca. Secretaría de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico Enfermedades Transmitidas por Vectores. 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

DENGUE

Tabla 11. Casos notificados de dengue por Departamento a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I.

DEPARTAMENTO	Nº CASOS NOTIFICADOS	%
PUTUMAYO	115	45,28
CAUCA	43	16,93
ANTIOQUIA	42	16,54
GUAJIRA	25	9,84
HUILA	13	5,12
VALLE	7	2,76
TOLIMA	3	1,18
DEPTO DESCONOCIDO	2	0,79
CHOCO	1	0,39
CALDAS	1	0,39
RISARALDA	1	0,39
MAGDALENA	1	0,39

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

Tabla 11. Casos notificados de dengue por Departamento a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I. Se notificaron 254 casos de dengue, de los cuales el 45, 28% corresponden al Departamento de Putumayo seguido del Departamento del Cauca con 16,93 y en tercer lugar 16,54% en Antioquia.

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

Tabla 12. Caracterización Sociodemográfica evento Dengue a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I

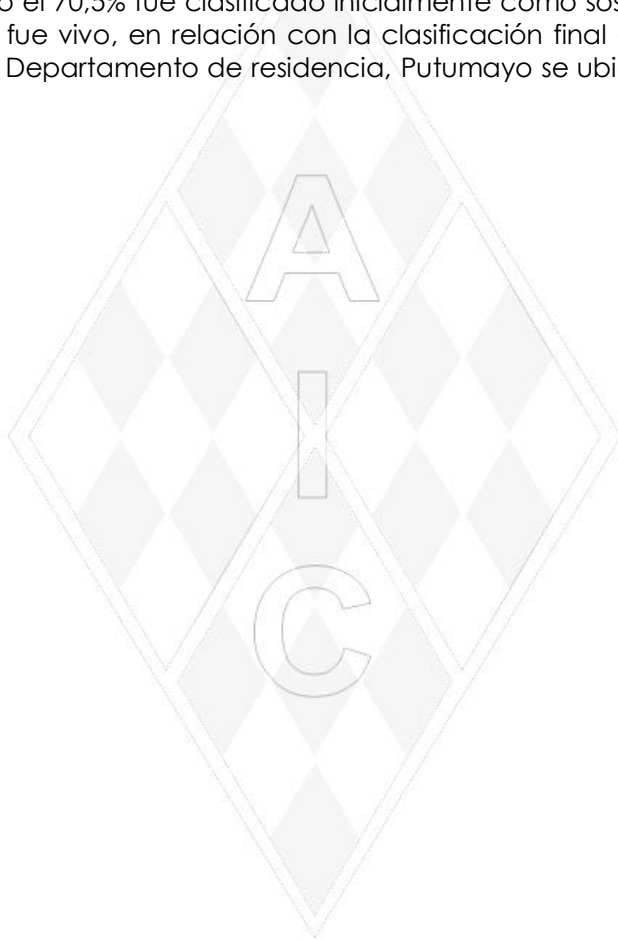
	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	249	98
	Indeterminado	3	1,2
	Contributivo	2	0,8
Área de Residencia	Cabecera Municipal	153	60,2
	Rural Disperso	92	36,2
	Centro Poblado	9	3,5
Pertenencia Étnica	Otros	182	71,7
	Indígena	68	26,8
	Afrocolombiano	3	1,2
	ROM	1	0,4
Grupo Étnico	Wayuu	13	19,1
	Nasa	13	19,1
	Embera	12	17,6
	Embera Katio	9	13,2
	Cuna	4	5,9
	Embera Chami	3	4,4
	Inga	3	4,4
	Pastos	1	1,5
	Awa	1	1,5
	Probable	179	70,5
	Confirmado por laboratorio	73	28,7
	Confirmado por nexo epidemiológico	2	0,8
Condición Final	Vivo	254	100
Clasificación Final	Dengue con signos de alarma	147	57,9
	Dengue sin signos de alarma	107	42,1
Departamento de Residencia	Putumayo	115	45,3
	Cauca	43	16,9
	Antioquia	42	16,5
	Guajira	25	9,8
	Huila	13	5,1
	Valle	7	2,8
	Tolima	3	1,2
	Depto. Desconocido	2	0,8
	Magdalena	1	0,4
	Caldas	1	0,4

	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

Risaralda	1	0,4
Choco	1	0,4

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 12. Caracterización Sociodemográfica evento Dengue a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 26 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 254 casos de Dengue, de los cuales el 98% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 60,2% vive en la cabecera municipal, según pertenencia étnica el 71,7% se encuentra en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 19,1% pertenece al pueblo Wayuu, respecto al tipo de caso el 70,5% fue clasificado inicialmente como sospechoso, en cuanto a la condición final el 100% fue vivo, en relación con la clasificación final el 57,9% fue dengue con signos de alarma, en el Departamento de residencia, Putumayo se ubica en el primer lugar con el 45,3% de los 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

MALARIA

Tabla 13. Caracterización Sociodemográfica evento Malaria a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo Régimen	Subsidiado	667	96
	Indeterminado	15	2,2
	Contributivo	10	1,4
	Especial	3	0,4
Pertenencia étnica	Indígena	599	86,2
	Otro	96	13,8
Nombre Grupo étnico	Embera Katio	233	33,5
	Embera Dobida	177	25,5
	Embera	125	18
	Cuna	13	1,9
	Embera Chami	13	1,9
	Zenu	5	0,7
	Eperara Siapirara	5	0,7
	Karapana	3	0,4
	Chimila	2	0,3
	Bora	1	0,1
	Achagua	1	0,1
Departamento de Residencia	Antioquia	638	91,8
	Bolívar	1	0,1
	Cauca	28	4
	Choco	16	2,3
	Córdoba	8	1,2
	Guainía	1	0,1
	Nariño	2	0,3
	Tolima	1	0,1
Área de residencia	Rural disperso	562	80,9
	Centro poblado	117	16,8
	Urbana	16	2,3
Tipo de Caso	Confirmado por laboratorio	695	100
Condición final	Vivo	695	100
Sintomático	Si	665	95,7
	No	30	4,3
	Autóctono	657	94,5

	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

Clasificación del caso según origen	Importado	38	5,5
Tipo de Examen	Gota Gruesa	660	95
	Pruebas rápidas	33	4,7
	PCR	2	0,3
Complicaciones	No	676	97,3
	Si	19	2,7
Tipo de complicación	Hematológicas	16	84,2
	Hepáticas	2	10,5
	Otras	1	5,3
Especie de plasmodium	Vivax	540	77,7
	Falciparum	134	19,3
	Mixta	21	3,0

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 13. Caracterización Sociodemográfica evento Malaria a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 26 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 694 casos de Malaria, de los cuales el 96% pertenecen al régimen subsidiado, como pertenencia étnica el 86,2% se reconoce como indígena, según grupo étnico el 33,5% pertenecen al pueblo Embera katio, de acuerdo al Departamento de residencia el 91,8% corresponden al Departamento de Antioquia, respecto al área de residencia el 80,9% se encuentra en la zona rural dispersa, en cuanto al tipo de caso el 100% fue confirmado por laboratorio, en relación con la condición final el 100% fue vivo, el 95,7% presentaron síntomas, en relación con la clasificación del caso según origen el 95,4% fueron autóctonos, en relación al tipo de examen para diagnostico el 95% fue mediante gota gruesa, referente a las complicaciones el 97,3% no presentó, de los 19 casos que si presentaron complicaciones el 84,2% fueron complicaciones hematológicas, finalmente en cuanto a la especie de plasmodium el 77,7% fue por plasmodium Vivax.

	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

LEISHMANIASIS

Tabla 14. Caracterización Sociodemográfica evento Leishmaniasis a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	26	100
Área de Residencia	Rural Disperso	25	96,2
	Centro Poblado	1	3,8
Pertenencia Étnica	Otros	13	50
	Indígena	12	46,2
	Afrocolombiano	1	3,8
Grupo Étnico	Inga	3	25
	Nasa	2	16,7
	Guariquema	2	16,7
	Awa	1	8,3
	Quillacinga	1	8,3
	Cuna	1	8,3
	Embera Chami	1	8,3
Tipo de Caso	Confirmado por Laboratorio	24	92,3
	Probable	2	7,7
Sexo	Masculino	18	69,2
	Femenino	8	30,8
Departamento	Antioquia	9	34,6
	Cauca	8	30,8
	Depto. Desconocido	4	15,4
	Valle	3	11,5
	Putumayo	2	7,7

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 14. Caracterización Sociodemográfica evento Leishmaniasis a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 26 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 26 casos de Leishmaniasis, de los cuales el 100% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 96,2% corresponde a la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 50% se ubicó en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 25% pertenece al pueblo Inga, respecto al tipo de caso el 92,3% fue confirmado por laboratorio, en cuanto al sexo el 69,2% corresponde al sexo masculino, finalmente en cuanto al departamento el 34,6% se ubicó en el Departamento de Antioquia.

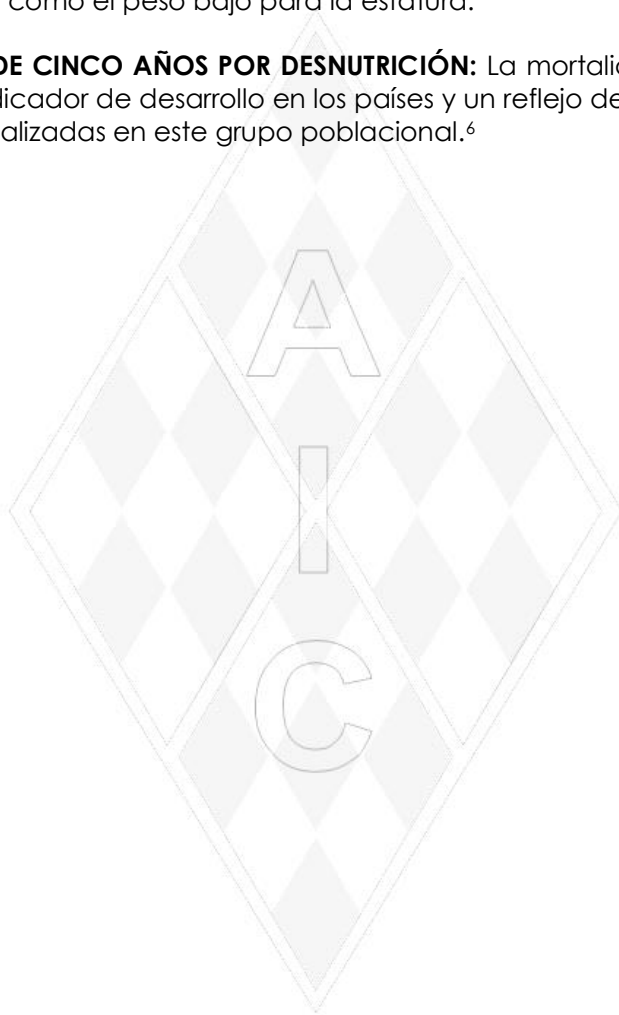
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

NUTRICIÓN

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.⁶



⁶ Gobernación del Cauca. Secretaría de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico Nutrición. 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

BAJO PESO AL NACER

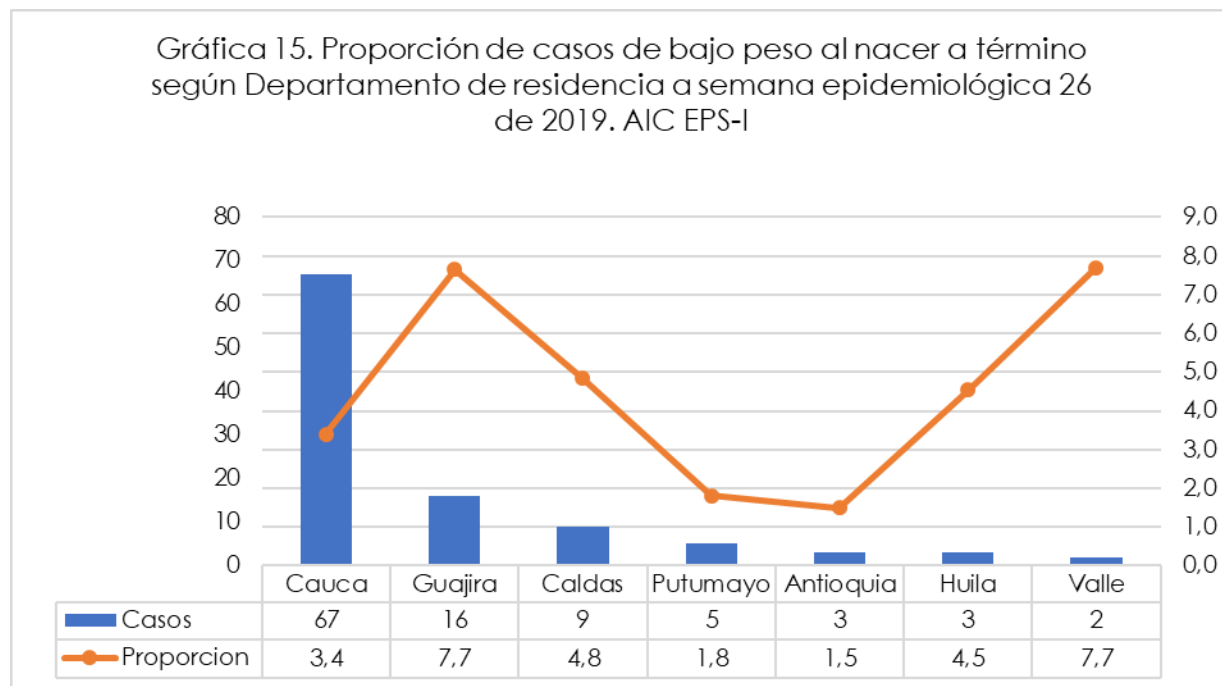
Tabla 15. Caracterización Sociodemográfica evento Bajo peso al nacer a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I.

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	106	100
Área de Residencia	Rural Disperso	66	62,3
	Cabecera Municipal	31	29,2
	Centro Poblado	9	8,5
Pertenencia Étnica	Indígena	54	50,9
	Otros	49	46,2
	Afrocolombiano	2	1,9
	ROM, Gitano	1	0,9
Grupo Étnico	Nasa	25	46,3
	Wayuu	13	24,1
	Embera Chami	7	13,0
	Yanacona	3	5,6
	Kokonuko	1	1,9
	Inga	1	1,9
	Embera	1	1,9
Tipo de Caso	Confirmado por clínica	106	100
Condición Final	Vivo	106	100
Departamento	Cauca	67	63,2
	Guajira	16	15,1
	Caldas	9	8,5
	Putumayo	5	4,7
	Antioquia	3	2,8
	Huila	3	2,8
	Valle	2	1,9
	Risaralda	1	0,9

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 15. Caracterización Sociodemográfica evento Bajo peso al nacer a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 26 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 106 casos de Bajo peso al nacer, de los cuales el 100% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 62,3% corresponde a la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 50,9% se reconoce como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 46,3% pertenece al pueblo Nasa, respecto al tipo de caso el 100% fue confirmado por clínica, en cuanto a la condición final el 100% fue vivo, finalmente en cuanto al departamento el 63,2% se ubicó en el Departamento del Cauca.

Gráfica 15. Proporción de casos de bajo peso al nacer a término según Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

Gráfica 15. Proporción de casos de bajo peso al nacer a término según Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I, se puede observar que el Departamento que mayor número de casos notificados de bajo peso al nacer a término fue Cauca con 67 casos, no obstante, los departamentos de La Guajira y Valle del Cauca son quienes presentan la mayor proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer a término con 7,7% cada uno respectivamente. La Proporción nacional de nacidos vivos con bajo peso al nacer para AIC EPS-I alcanza el 3,6%.

	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

DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS

Tabla 16. Caracterización Sociodemográfica evento Desnutrición Aguda en Menores de 5 años a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I.

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	154	98,7
	Contributivo	1	0,6
	Indeterminado	1	0,6
Área de residencia	Rural disperso	116	74,4
	Cabecera municipal	29	18,6
	Centro Poblado	11	7,1
Pertenencia étnica	Indígena	127	81,4
	Otros	28	17,9
	Afrocolombiano	1	0,6
Grupo étnico	Nasa	49	38,6
	Wayuu	30	23,6
	Embera	10	7,9
	Embera Chami	7	5,5
	Embera Katio	5	3,9
	Yanacona	3	2,4
	Guambiano	3	2,4
	Inga	3	2,4
	Misak o Guambiano	2	1,6
	Siapidara	2	1,6
	Eperara Siapidara	2	1,6
	Awa	2	1,6
	Totoro	1	0,8
	Kizgo	1	0,8
	Polindara	1	0,8
	Kokonuko	1	0,8
Tipo de caso	Confirmado por clínica	156	100
Condición Final	Vivo	156	100
Departamento	Cauca	77	49,4
	Guajira	36	23,1
	Putumayo	16	10,3
	Antioquia	16	10,3
	Valle	4	2,6
	Caldas	3	1,9
	Huila	2	1,3

	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

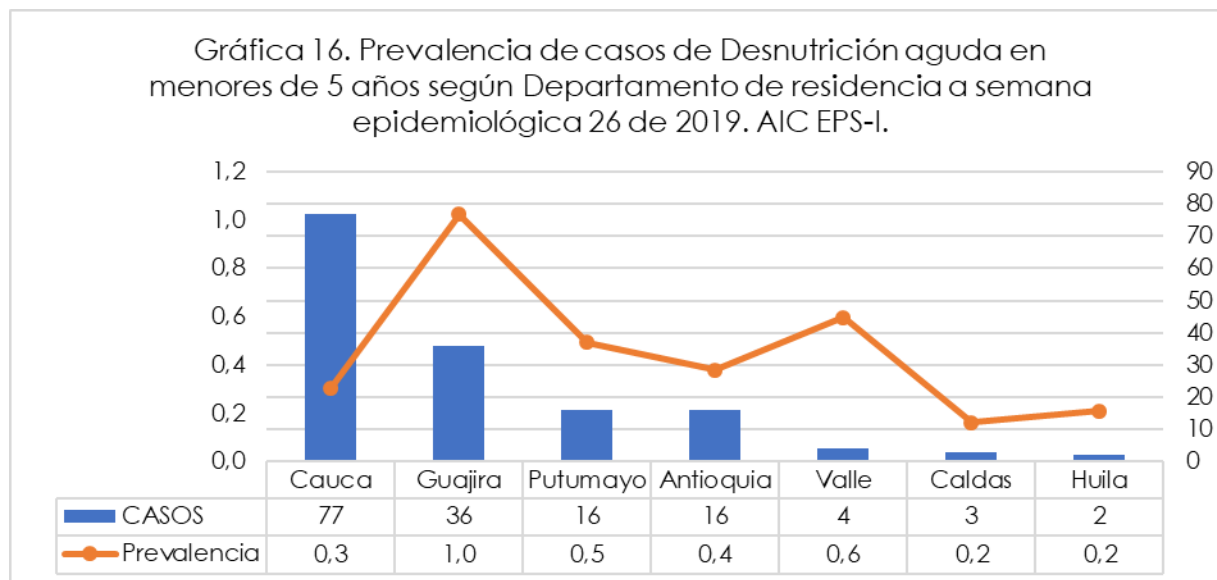
Depto. Desconocido	1	0,6
Nariño	1	0,6

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 16. Caracterización Sociodemográfica evento Desnutrición Aguda en Menores de 5 años a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 26 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 156 casos de Desnutrición Aguda en Menores de 5 años, de los cuales el 98,7% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 74,4% corresponde a la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 81,4% se reconoce como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 38,6% pertenece al pueblo Nasa, respecto al tipo de caso el 100% fue confirmado por clínica, en cuanto a la condición final el 100% fue vivo, finalmente en cuanto al departamento el 49,4% se ubicó en el Departamento del Cauca.



Gráfica 16. Prevalencia de casos de Desnutrición aguda en menores de 5 años según Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I.



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 16. Prevalencia de casos de Desnutrición aguda en menores de 5 años según Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I., se puede observar que el Departamento que mayor número de casos notificados de desnutrición aguda en menores de 5 años fue Cauca con 77 casos; no obstante, el departamento de La Guajira fue quien presentó la mayor prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años con 1%. La prevalencia nacional de desnutrición aguda en menores de 5 años para AIC EPS-I alcanza el 0,4%.

	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 EN MENORES DE 5 AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA O DESNUTRICIÓN

Tabla 17. Caracterización Sociodemográfica evento mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I.

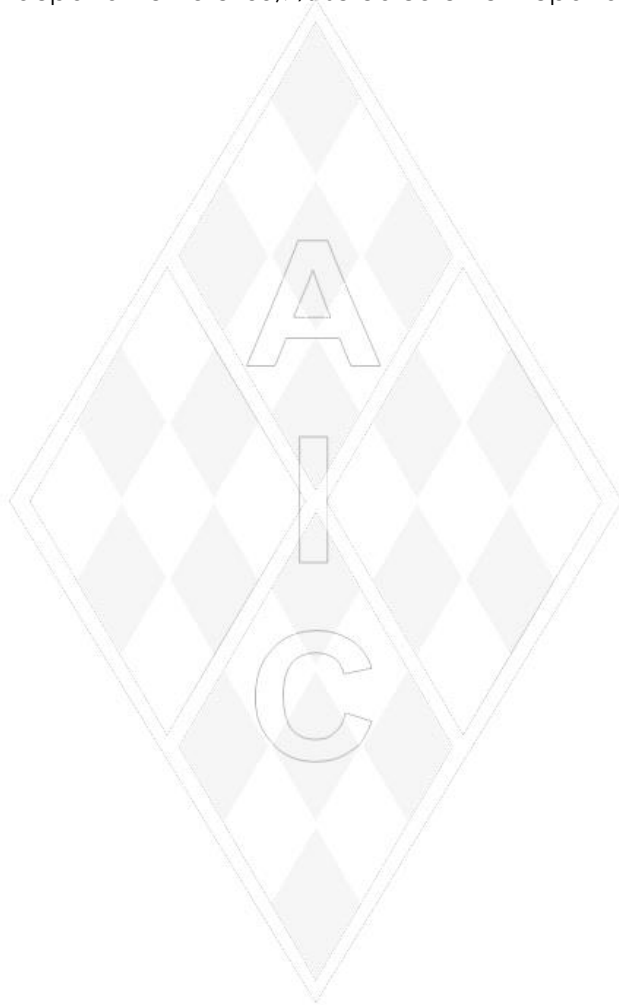
	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	13	92,9
	Contributivo	1	7,1
Área de residencia	Rural Disperso	10	71,4
	Cabecera Municipal	2	14,3
	Centro Poblado	2	14,3
Pertenencia étnica	Indígena	11	78,6
	Otros	3	21,4
Grupo étnico	Embera Chami	3	27,3
	Embera	2	18,2
	Wayuu	1	9,1
	Zenu	1	9,1
	Embera Katio	1	9,1
	Nasa	1	9,1
Tipo de Caso	Confirmado por Clínica	13	92,9
	Probable	1	7,1
Sitio de defunción	Hospital/Clínica	7	50
	Casa/Domicilio	4	28,6
	Centro/Puesto de salud	2	14,3
	Vía Pública	1	7,1
Clasificación del caso según unidad de análisis	Muerte por EDA	6	42,9
	Muerte por IRA	6	42,9
	Muerte por DNT	2	14,3
Departamento	Antioquia	5	35,7
	Cauca	3	21,4
	Valle	2	14,3
	Caldas	2	14,3
	Huila	1	7,1
	Guajira	1	7,1

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

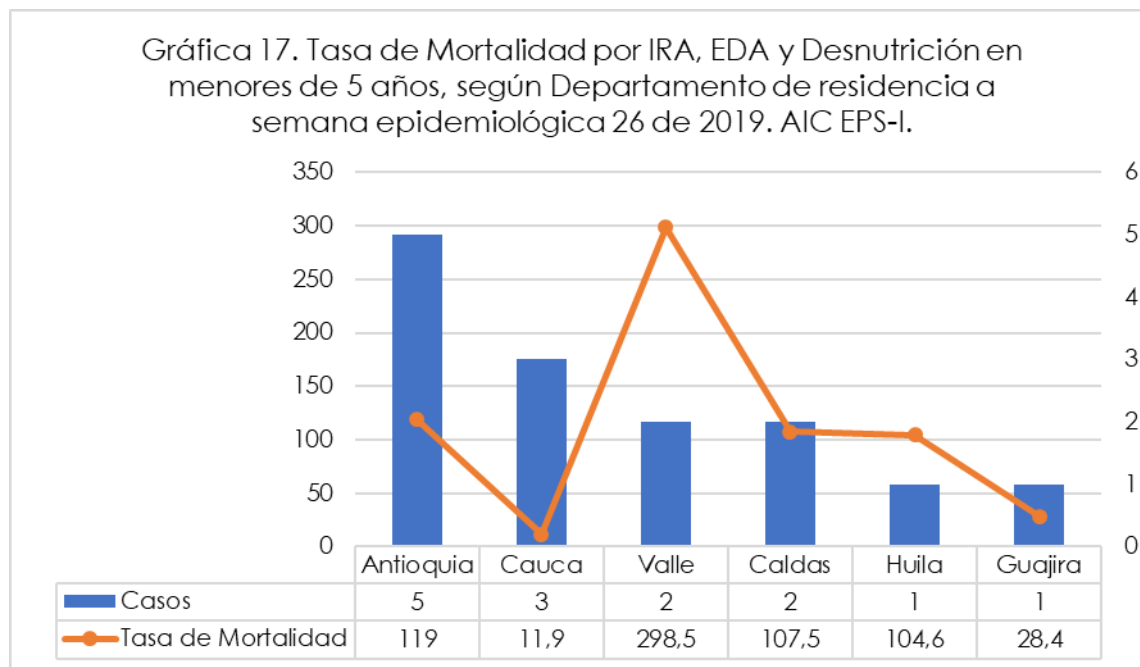
La Tabla 17. Caracterización Sociodemográfica evento mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición a semana epidemiológica 26 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 26 de 2019, se han

	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

notificado al SIVIGILA 14 casos de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición, de los cuales el 92,9% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 71,4% corresponde a la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 78,6% se reconoce como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 27,3% pertenece al pueblo Embera Chami, respecto al tipo de caso el 92,9% fue confirmado por clínica, en cuanto al sitio de defunción 50% fue en Hospital/Clínica, respecto a la clasificación del caso muerte por EDA y muerte por IRA alcanzaron el 42,9% cada uno y muerte por Desnutrición 14,3%, finalmente en cuanto al departamento el 35,7% se ubicó en el Departamento de Antioquia.



Gráfica 17. Tasa de Mortalidad por IRA, EDA y Desnutrición en menores de 5 años, según Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I.



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 17. Tasa de Mortalidad por IRA, EDA y Desnutrición en menores de 5 años, según Departamento de residencia a semana epidemiológica 26 de 2019. AIC EPS-I, se puede observar que el Departamento que mayor número de casos notificados de Mortalidad por IRA, EDA y Desnutrición en menores de 5 años fue Antioquia con 5 casos, no obstante, el departamento del Valle del Cauca fue quien presentó la mayor Tasa de Mortalidad por IRA, EDA y Desnutrición en menores de 5 años con 298,5 casos por cada 100000 niños menores de 5 años. La tasa nacional de Mortalidad por IRA, EDA y Desnutrición en menores de 5 años para AIC EPS-I es de 35,3 casos por cada 100000 niños menores de 5 años.

	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. Servicio Occidental de Salud SOS EPS. Sistema Integral de Vigilancia en Salud Pública Versión 3. Pág. 3.
2. Gobernación del Cauca. Secretaría de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Maternidad segura y defectos congénitos. 2019.
3. Gobernación del Cauca. Secretaria de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Maternidad segura y defectos congénitos. 2019.
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto número 780 de 2016 (06 de mayo de 2016). Pág. 500-508.
5. Asociación Indígena del Cauca AIC EPS-I. Modelo de cuidado de la Salud propia e intercultural para los afiliados a la Asociación Indígena del Cauca AIC EPS-I. 2015.
6. Gobernación del Cauca. Secretaría de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Eventos Inmunoprevenibles. 2019.
7. Gobernación del Cauca. Secretaria de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Enfermedades Transmitidas por Vectores. 2019.
8. Gobernación del Cauca. Secretaria de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico Nutrición. 2019.

Elaboró:	Enfermera. Laura Andrea González Quintero
Revisó:	Enfermera. Esp. Magda Lizeth Tipán
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 49 de 49