

	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:		28 de Enero de 2019		
OBJETIVO DEL INFORME:		Informe del procedimiento Boletín Epidemiológico Nacional IV Trimestre de 2019		
PROCESO:		Gestión del Buen Vivir		
SUBPROCESO:		Vigilancia y Monitoreo		

ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA

Cristian Bonilla	Representante Legal
Oscar Humberto Yunda	Coordinador Político Área Apoyo Organizativo Sociocultural
Consuelo Fernández	Coordinadora Técnica Área Apoyo Organizativo Sociocultural
Rosalba Jiménez Mesa	Líder Proceso Gestión del Buen Vivir
Carolina Solarte Palechor	Líder Subproceso Vigilancia y Monitoreo
Adriana Paja Campo	Profesional de 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, 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.

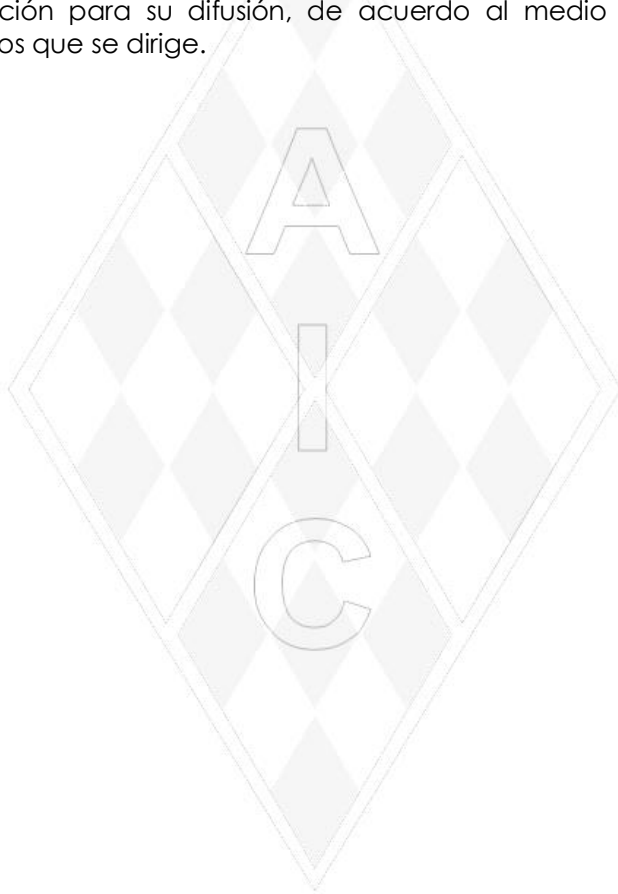
¹ Instituto Nacional de Salud, Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Lineamientos Nacionales 2019, Vigilancia y control en Salud Pública, estrategia basada en casos predefinidos. 2018

	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.

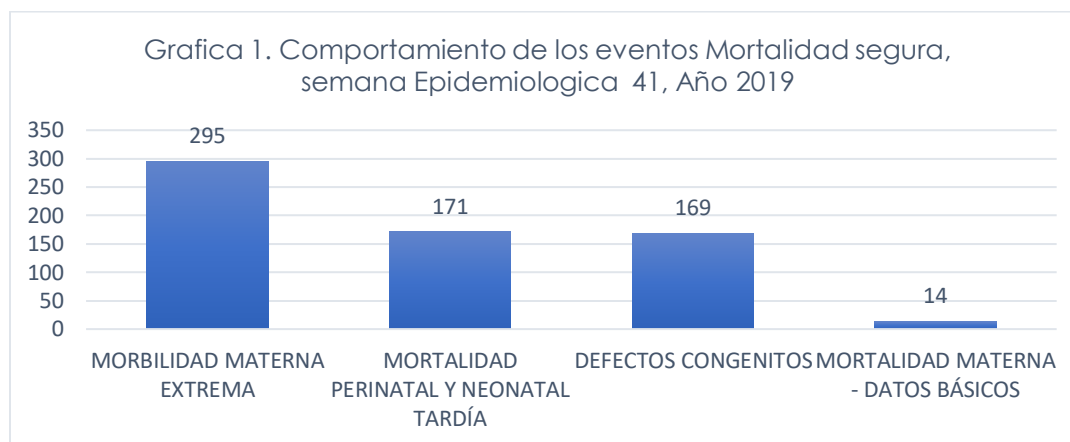
Defectos Congénitos: Anomalías estructurales o funcionales de los órganos, sistemas o partes del cuerpo que se producen durante la vida intrauterina, y son causados por factores genéticos, ambientales o ambos; pueden ser evidentes antes del nacimiento, en el nacimiento o más tarde en la vida.²

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 41, Año 2019, AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Gráfica 1. Comportamiento de los eventos de maternidad segura semana epidemiológica 41, 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 y los defectos congénitos para la población afiliada AIC EPS-I a periodo epidemiológico 11 de 2019. El evento que se presentó en mayor frecuencia fue Morbilidad materna Extrema con 295 casos, seguido de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía con 171 casos, Defectos congénitos con 169 casos y finalmente mortalidad materna con 14 casos.

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

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I

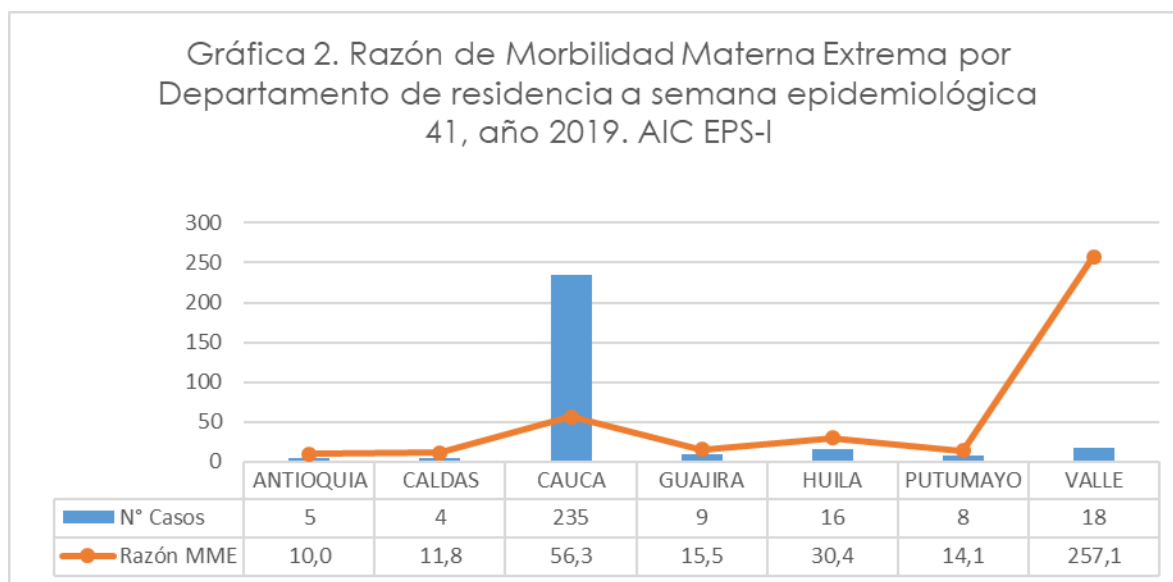
Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I			
Tipo de Régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	269	91,2
	Contributivo	25	8,5
	Especial	1	0,3
Área de Residencia	Cabecera Municipal	30	10,2
	Rural Disperso	42	14,2
	Centro poblado	9	3,1
	Sin dato	214	72,5
Pertenencia Étnica	Indígena	96	32,5
	Otro	199	67,5
Grupo Étnico	Embaló	4	1,4
	Guambiano	1	0,3
	Guanano	1	0,3
	Kizgo	2	0,7
	Misak o Guambiano	5	1,7
	Awa	2	0,7
	Embrea	1	0,3
	Nasa	61	20,7
	Páez	4	1,4
	Wayuu	8	2,7
	Totoro	3	1,0
	Yanacona	4	1,4
	Otro	199	67,5
Tipo de caso	Confirmado por clínica	295	100
Condición Final	Vivo	295	100
Número de controles prenatales	0	13	4,4
	1	3	1,0
	2	10	3,4
	3	6	2,0

	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	
	4		13	4,4	
	5		7	2,4	
	6		12	4,1	
	7		15	5,1	
	9		1	0,3	
	10		1	0,3	
	sin dato		214	72,5	
Total, criterios de inclusión		1	34	11,5	
	2		13	4,4	
	3		15	5,1	
	4		9	3,1	
	5		5	1,7	
	6		3	1,0	
	9		1	0,3	
	11		1	0,3	
	sin dato		214	72,5	
Departamento		Antioquia	5	1,7	
		Caldas	4	1,4	
		Cauca	235	79,7	
		Guajira	9	3,1	
		Huila	16	5,4	
		Putumayo	8	2,7	
		Valle	18	6,1	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 41 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a undécimo periodo epidemiológico de 2019, se han notificado al SIVIGILA 295 casos de morbilidad materna extrema, de los cuales el 91,2% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 72,5% no presenta dato, seguido del 14,2% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 32,5% son indígenas, de acuerdo al grupo étnico el 20,7% Pertenecen al pueblo Nasa, la totalidad de los casos corresponden a tipo confirmado por clínica, de igual forma el 100% de los casos tiene como condición final vivo, respecto al número de controles prenatales el 72,5% no aporta dato, y finalmente el en el Departamento de residencia, cauca se ubica en el primer lugar con el 79,7 % de los casos.

Gráfica 2. Razón de Morbilidad Materna Extrema por Departamento de residencia a semana epidemiológica 41 año 2019. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Razón de Morbilidad Materna Extrema por Departamento de residencia a semana epidemiológica 41, año 2019. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos a semana epidemiológica 41 fue el Departamento del Cauca con 235 casos, no obstante, el Departamento que presentó mayor Razón de MME fue Valle del Cauca con 257,1 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de Morbilidad Materna extrema Nacional para AIC EPS-I fue 43,6 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 41, Año 2019. AIC EPS-I

Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I			
Tipo de Régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	167	97,7
	Contributivo	4	2,3
	Cabecera Municipal	48	28,1
Área de Residencia	Centro poblado	18	10,5
	Rural disperso	105	61,4
	Indígena	92	53,8
Pertenencia Étnica	Raizal	1	0,6
	Negro	2	1,2
	Otro	76	44,4
	Awa	2	1,2
Grupo Étnico	Cabiyari	1	0,6
	Cuna	2	1,2
	Embera	3	1,8
	Embera Chami	5	2,9
	Embera Katio	3	1,8
	Eperara Siapidara	1	0,6
	Guambiano	1	0,6
	Inga	1	0,6
	Kokonuko	1	0,6
	Nasa	30	17,5
	Páez	3	1,8
	Totoro	1	0,6
	Wayuu	17	9,9
	Otro	100	58,5
	Confirmado por clínica	171	100
Tipo de parto	Vaginal	122	71,3
	Cesárea	44	25,7
	Ignorado	2	1,2
	No nació	3	1,8

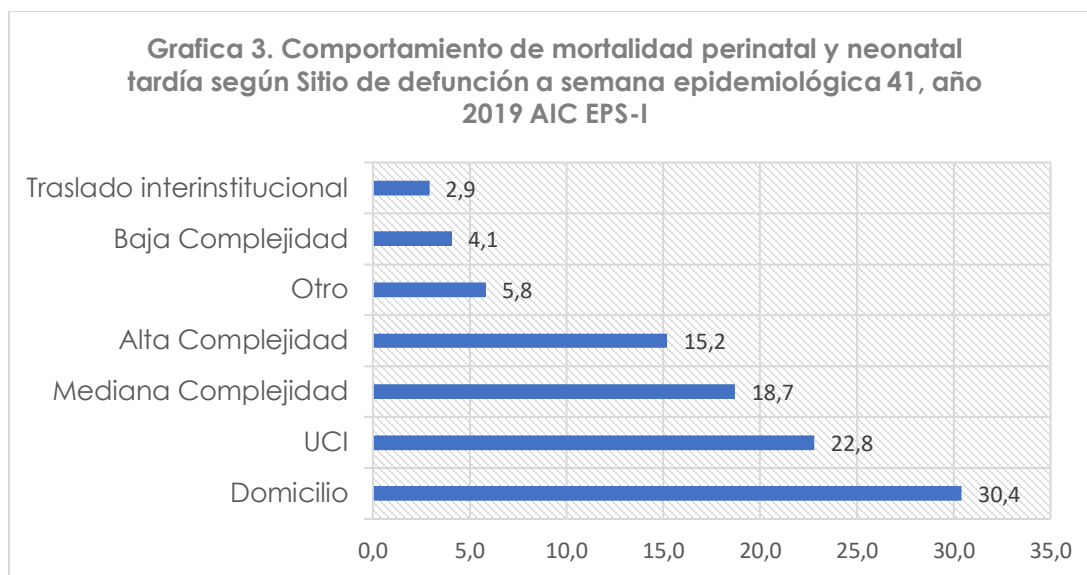
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	
Sitio de parto	Institucional	141	82,5	
	Domicilio	29	17,0	
	Otro	1	0,6	
Departamento	Antioquia	20	11,7	
	Caldas	7	4,1	
	Cauca	101	59,1	
	Guajira	24	14,0	
	Huila	8	4,7	
	Putumayo	10	5,8	
	Valle	1	0,6	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a semana epidemiológica 41, año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 41 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 171 casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, de los cuales el 97,7% pertenecen al régimen subsidiado, con respecto al área de residencia el 61,4% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 53,8 % se reconoce como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 58,5% pertenece a otro grupo étnico, seguido de el 17,5% de pertenencia al pueblo Nasa, respecto al tipo de caso el 100% fue confirmado por clínica, en cuanto al tipo de parto el 71,3% fue parto vaginal, en relación con el sitio de parto el 82,5% fue institucional, en el Departamento de residencia, cauca se ubica en el primer lugar con el 59,1% 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

Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a semana epidemiológica 41, año 2019 AIC EPS-I

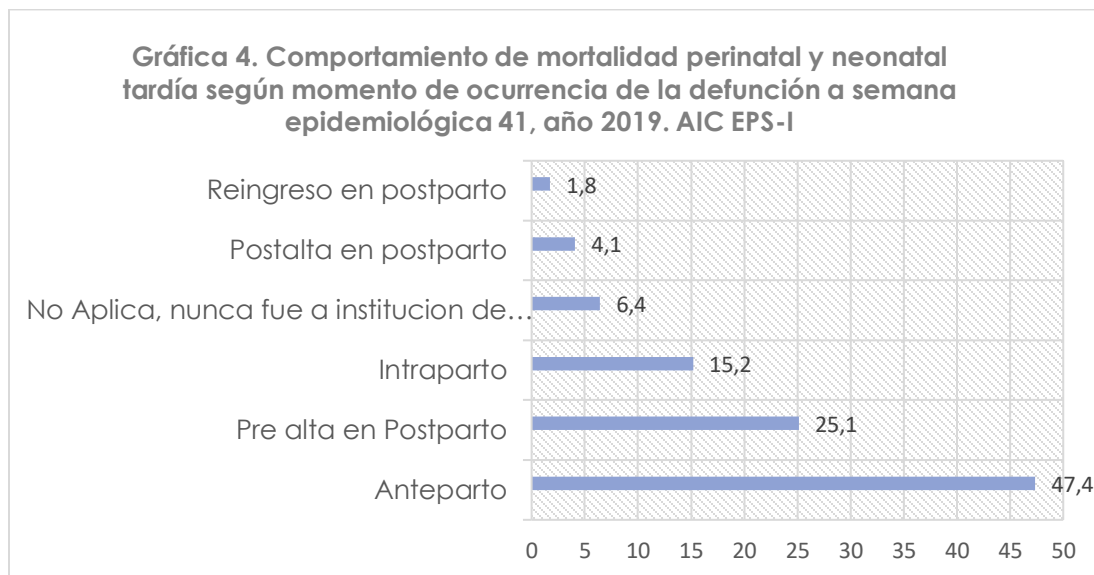


Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a semana epidemiológica 41, año 2019 AIC EPS-I. El sitio de defunción que prevalece en la mortalidad perinatal y neonatal tardía es Domicilio con un porcentaje de 30,4%, seguido de UCI con el 22,8%.

	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 4. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según momento de ocurrencia de la defunción a semana epidemiológica 41, 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 41, 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 47,4% seguido de pre alta en el postparto con el 25,1% de casos.



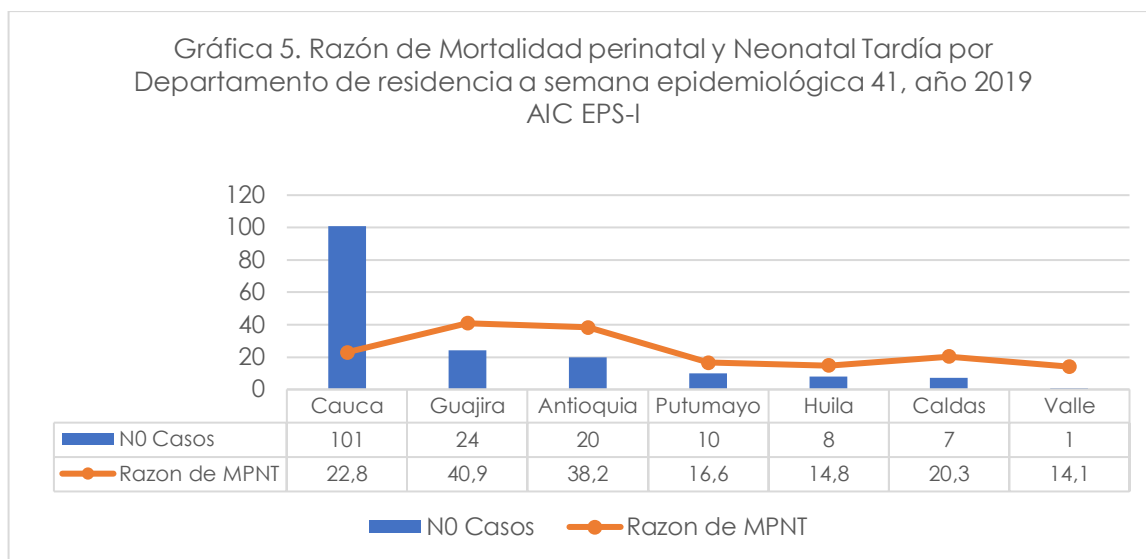
Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca

Pbx: (092) 8380200

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

Página 12 de 47

Gráfica 5. Razón de Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía por Departamento de residencia a semana epidemiológica 41, 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 41, 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 41 de 2019 fue el Departamento del Cauca con 101 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor Razón de MPNT fue Guajira con 40,9casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía Nacional para AIC EPS-I fue 24,1 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

MORTALIDAD MATERNA

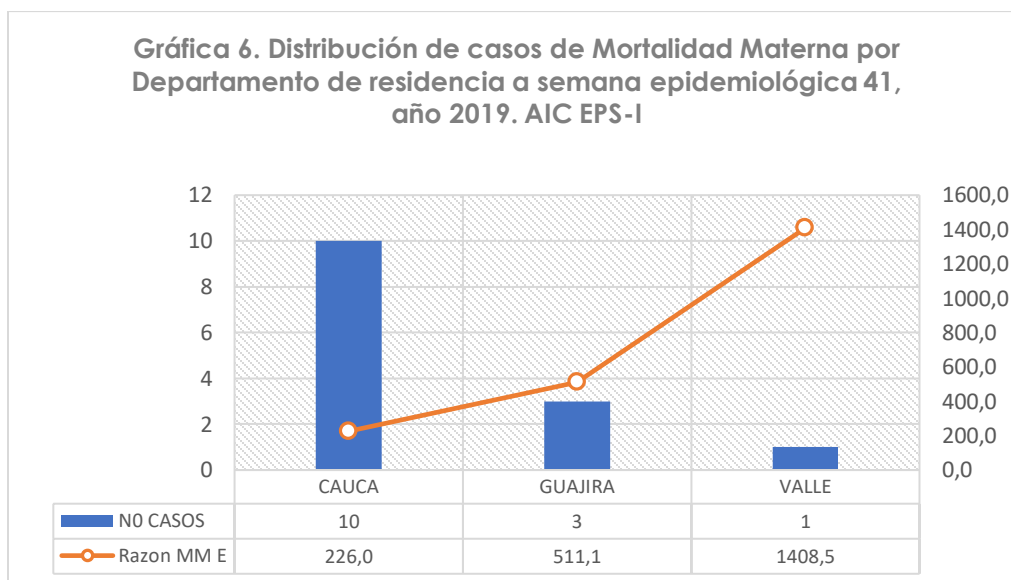
Tabla 3. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Materna a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I

Tabla 3. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad materna a semana epidemiológica 41 año 2019. AIC EPS-I			
Tipo de Régimen	VARIABLE	CASOS	%
Área de residencia	Subsidiado	14	100
	Rural Disperso	13	92,9
	Cabecera Municipal	1	7,1
Pertenencia Étnica	Indígena	10	71,4
	Otro	4	28,6
Grupo Étnico	Nasa	5	35,7
	Páez	1	7,1
	Wayuu	3	21,4
	Yanacona	1	7,1
	Otro	4	28,6
Departamento	Cauca	10	71,4
	Guajira	3	21,4
	Valle	1	7,1
Edad	12-17 años	2	14,3
	18 - 28 años	4	28,6
	29 - 59 años	8	57,1

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 3. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Materna a semana epidemiológica 41, año 2019. AIC EPS-I, se observa que, a semana epidemiológica 41 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 14 casos de Mortalidad Materna, de los cuales el 100% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 92,9% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 71,4% se identifica como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 35,7% 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 57,1% se encuentran entre los 29 y 59 años.

Gráfica 6. Distribución de casos de Mortalidad Materna por Departamento de residencia a semana epidemiológica 41, 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 41, 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 (10 casos) no obstante, el Departamento que presentó mayor Razón de MM fue Guajira con 511,1 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. Caracterización Sociodemográfica evento Defectos congénitos a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I

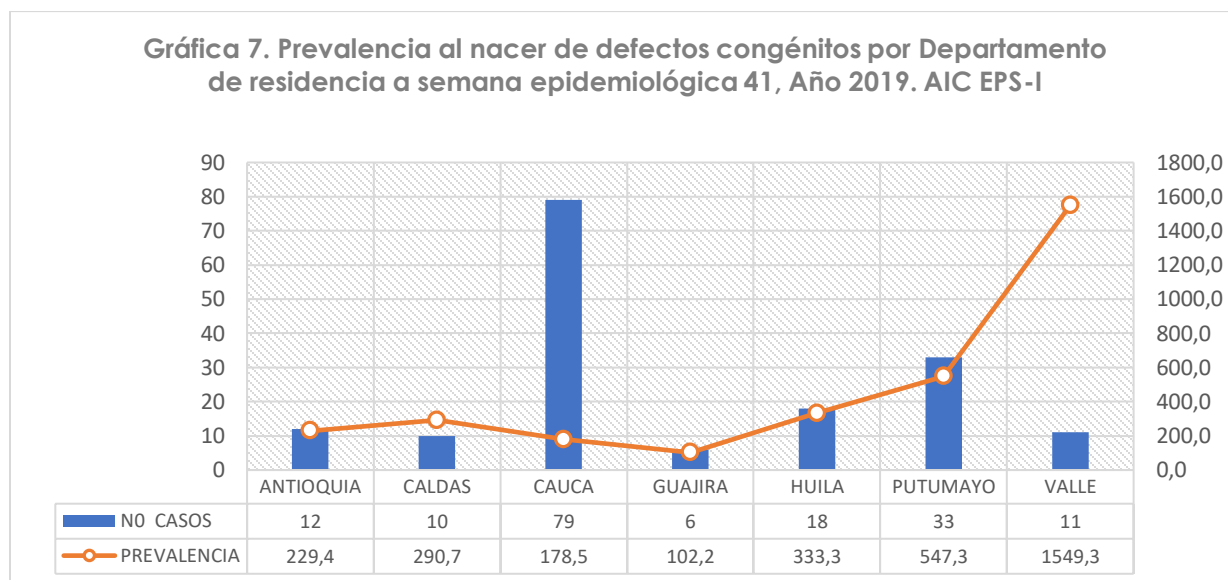
Caracterización Sociodemográfica evento Defectos congénitos a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I			
Tipo de régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	158	94,0
	Contributivo	11	6,5
Área de residencia	Rural Disperso	89	53,0
	Cabecera Municipal	52	31,0
	Centro Poblado	28	16,7
Pertenencia étnica	Otros	118	70,2
	Indígena	51	30,4
Nombre Grupo étnico	Nasa	16	9,5
	Wayuu	5	3,0
	Embera	4	2,4
	Awa	2	1,2
	Totoro	1	0,6
	Embera chami	1	0,6
	Embera Katio	3	1,8
	Inga	1	0,6
	Kamentsá	1	0,6
	Páez	2	1,2
	Otros	133	79,2
Tipo de caso	Confirmado por clínica	104	61,9
	Confirmado por laboratorio	27	16,1
	Probable	38	22,6
Condición Final	Vivo	156	92,9
	Muerto	12	7,1
	No sabe, No responde	1	0,6
Sexo	Masculino	101	60,1
	Femenino	67	39,9
	Indeterminado	1	0,6

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 4. Caracterización Sociodemográfica evento Defectos congénitos a semana epidemiológica 41 año 2019. AIC EPS-I, se denota que, a semana epidemiológica 41 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 169 casos de Defectos congénitos, de los cuales el 94% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 53% se encuentran en la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 70,2% se ubica en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 79,2% pertenece otro grupo, seguido de 9,5% pertenece al pueblo Nasa, respecto al tipo de caso el 61,9% fue confirmado por clínica, según condición final el 92,9% corresponde a la variable Vivo, en cuanto al sexo el 60,1% pertenece al sexo Masculino.

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 16 de 47

Gráfica 7. Prevalencia al nacer de defectos congénitos por Departamento de residencia a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I



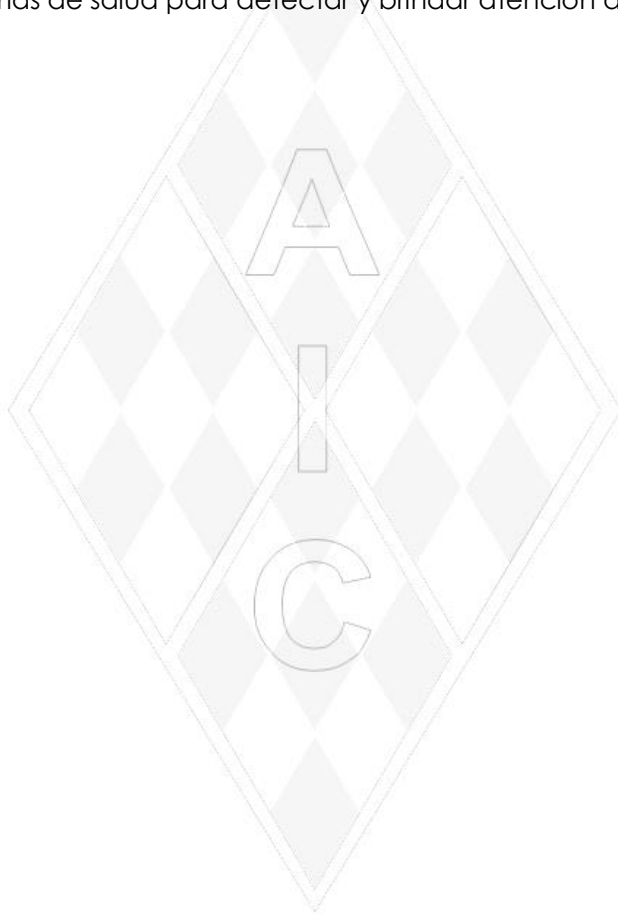
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 7. Prevalencia al nacer de defectos congénitos por Departamento de residencia a semana epidemiológica 41, año 2019. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de defectos congénitos a undécimo periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 79 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor Prevalencia al nacer de defectos congénitos fue Valle del Cauca con 1549,3 casos por cada 10000 nacidos vivos. La Prevalencia al nacer de defectos congénitos Nacional para AIC EPS-I fue 238,2 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

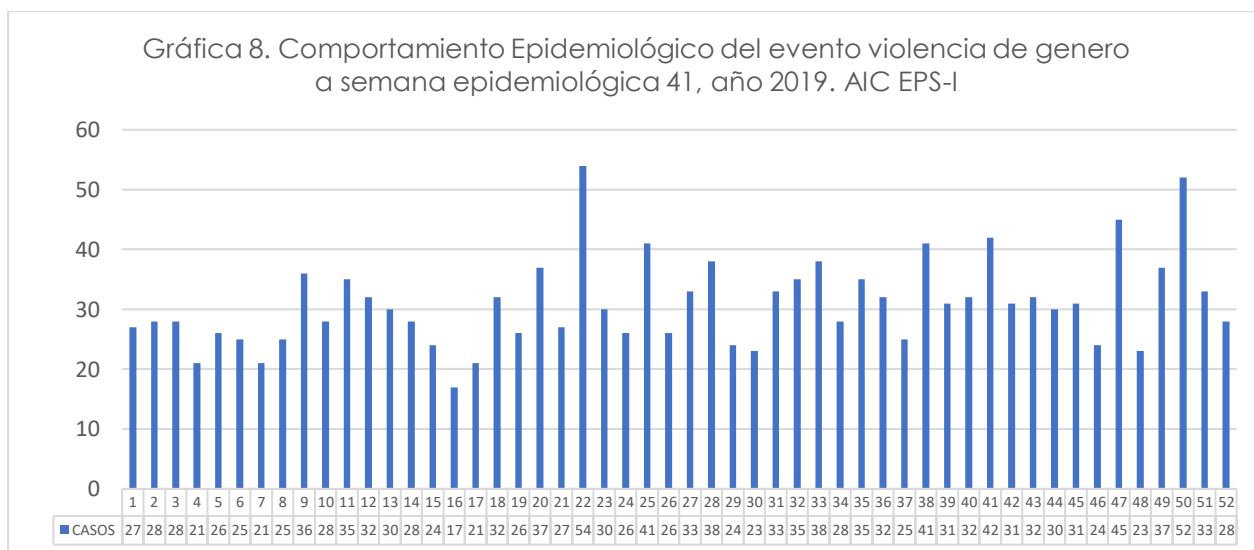
La violencia puede producirse en todas las etapas de la vida: la infancia, la adolescencia, la adultez y la vejez. Todo acto de violencia contra niños y adultos de ambos sexos puede acarrear consecuencias negativas para la salud que deben ser abordadas por los sistemas sanitarios. Sin embargo, es imperioso 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. 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 8. Comportamiento Epidemiológico del evento violencia de genero a semana epidemiológica 41, 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 41, año 2019. AIC EPS-I. Se puede observar que en la EPS-I AIC a semana 41 de 2019 se han presentado 408 casos de violencia de genero notificados al aplicativo SIVIGILA, presentando picos de notificación en semana 41,47 y 50 con 42, 45y 52 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 41, Año de 2019. AIC EPS-I

	CASOS	%
ANTIOQUIA	16	3,93
CALDAS	41	10,07
CAUCA	244	59,95
GUAJIRA	17	4,18
HUILA	47	11,55
PUTUMAYO	31	7,62
VALLE	11	2,70

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

Tabla 5. Casos de violencia de genero notificados al SIVIGILA por Departamento de residencia a semana epidemiológica 41 de 2019. AIC EPS-I, se puede inferir que el departamento del Cauca presenta el mayor porcentaje de eventos notificados al SIVIGILA con 59,95% correspondiente a 244 casos, seguido de Huila que presentó el 11,55% 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 41, Año 2019. AIC EPS-I.

TIPO DE VIOLENCIA	CASOS	%
Violencia Física	189	46,3
Violencia sexual	144	35,3
Negligencia y Abandono	65	15,9
Violencia Psicológica	10	2,5

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 6. Distribución de los tipos de violencia de género notificados al SIVIGILA, a semana epidemiológica 41, año 2019. AIC EPS-I. Se observa que del total de casos notificados hasta la semana epidemiológica 41 de 2019, el tipo de violencia que más se reportó fue la violencia física con un 46,3% (189 casos), seguido violencia sexual con el 35,3% (144 casos), Negligencia y abandono con el 15,9% (65 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 41, Año 2019. AIC EPS-I

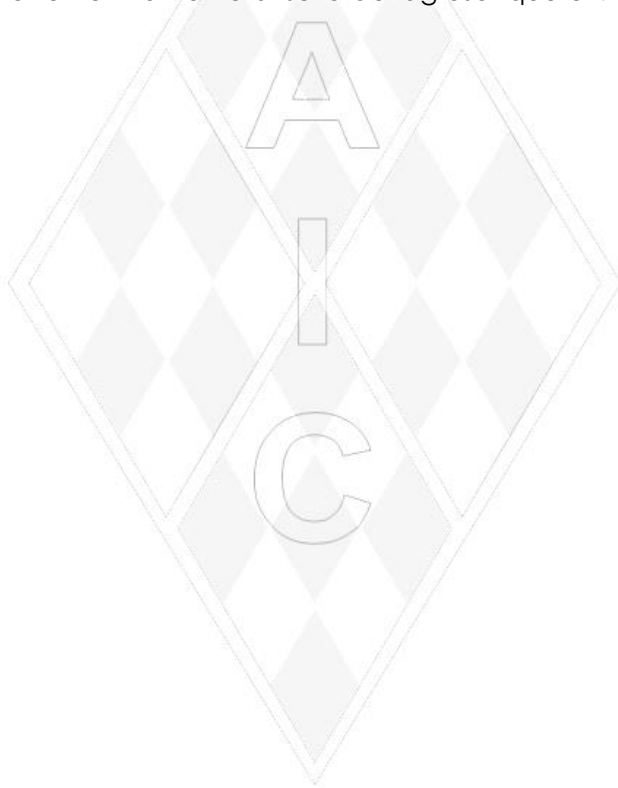
Tipo de régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	392	96,08
	Contributivo	9	2,21
	Especial	1	0,25
	Indeterminado	6	1,47
Área de Residencia	Rural Disperso	236	57,84
	Cabecera Municipal	137	33,58
	Centro Poblado	35	8,58
Pertenencia Étnica	Indígena	244	59,80
	Otros	161	39,46
	Afrocolombiano	2	0,49
	ROM, Gitano	1	0,25
Grupo Étnico	Nasa	132	32,35
	Embera Chami	39	9,56
	Embera Dobia	1	0,25
	Embera Katio	2	0,49
	Desano	1	0,25
	Páez	8	1,96
	Totoro	9	2,21
	Yanacona	5	1,23
	Eperara Siapidara	1	0,25
	Wayuu	7	1,72
	Inga	3	0,74
	Kamentsa	2	0,49
	Embera	3	0,74
	Ambalo	4	0,98
	Kokonuko	4	0,98
	Misak O	2	0,49
	Guambiano		
	Kizgo	1	0,25
	Tikuna	1	0,25
	Awa	2	0,49
	Otros	181	44,36
Tipo de Caso	Sospechoso	408	100
Condición Final	Vivo	408	100
Sexo de la Víctima	Femenino	335	82,11

	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

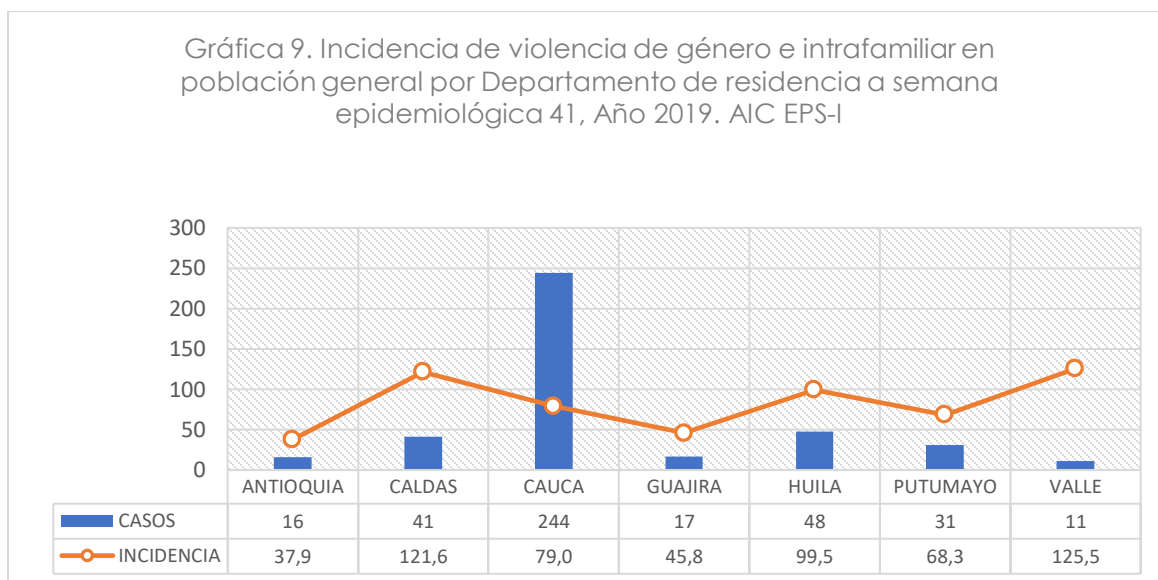
Sexo del Agresor	Masculino	73	17,89
	Masculino	320	78,43
	Femenino	87	21,32
	Indeterminado	1	0,25

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 7. Características sociodemográficas del evento Violencia de género a semana epidemiológica 41, año 2019. AIC EPS-I, se puede observar que, de acuerdo al número de casos registrados a semana epidemiológica 41 de 2019, el 96,08% (392casos) se encontraron en el régimen subsidiado, respecto al área de residencia 57,84% se ubica en la zona rural dispersa, en cuanto a la pertenencia étnica el 59,80% se identifican como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 32,35% pertenece al pueblo Nasa, respecto al tipo de caso el 100% fue sospechoso, según condición final el 100% corresponde a la variable Vivo, en cuanto al sexo de la víctima el 82,11% pertenece al sexo femenino frente al sexo del agresor que el 78,43 pertenece al género masculino.



Gráfica 9. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I

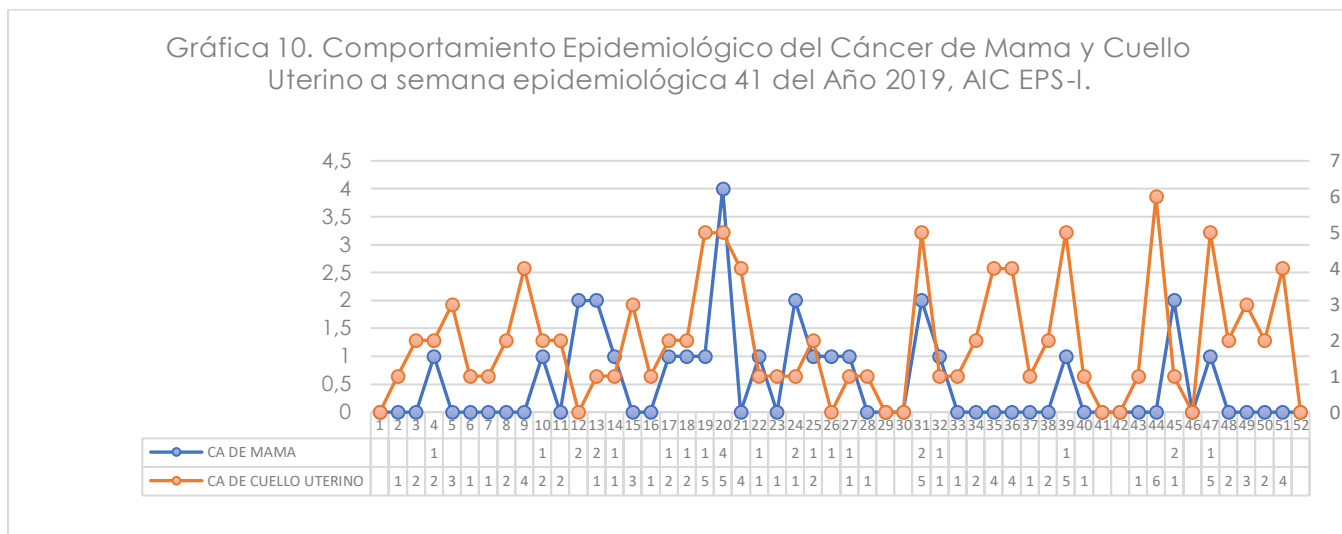


Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 9. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a semana epidemiológica 41 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 244 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 125,5 casos nuevos por cada 100000 Habitantes. La Tasa de incidencia de Violencia de género e intrafamiliar Nacional para AIC EPS-I fue 77,8 por cada 100000 habitantes.

CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Gráfica 10. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a semana epidemiológica 41 del Año 2019, AIC EPS-I.



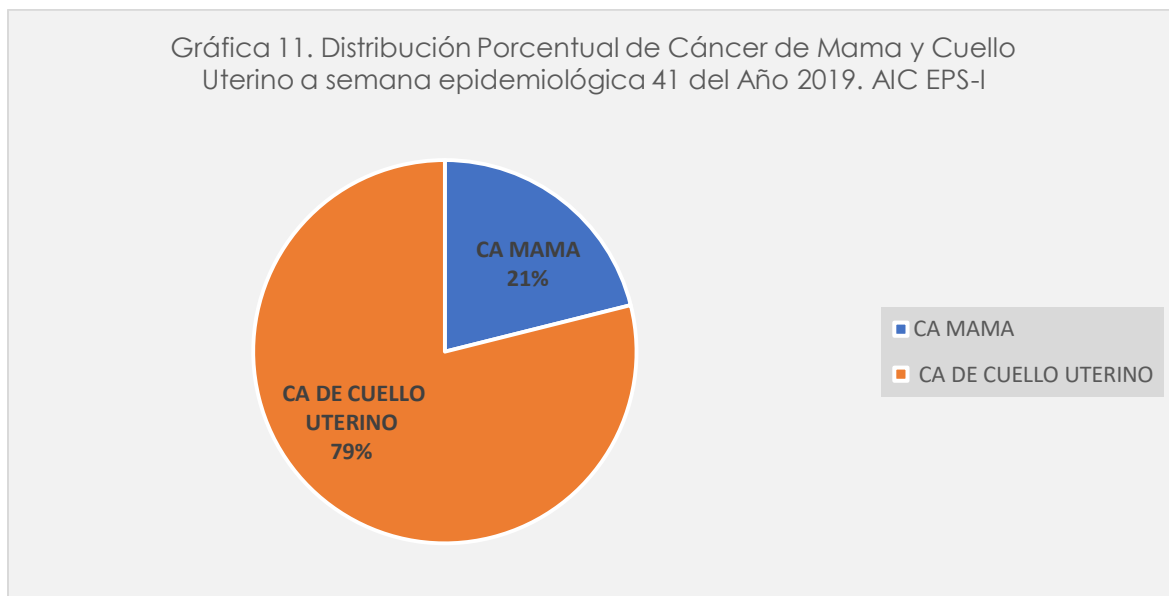
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 10. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a semana epidemiológica 41 de 2019, AIC EPS-I. Se puede inferir que se han reportado 128 eventos de cáncer de mama y cuello uterino, de cuales 101 corresponden a cáncer de cuello uterino con picos en las semanas 44 y 47 con 6 casos y semana 5 con 4 casos; los 27 casos restantes corresponden a cáncer mama, presentando picos en la semana 45 con 2 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

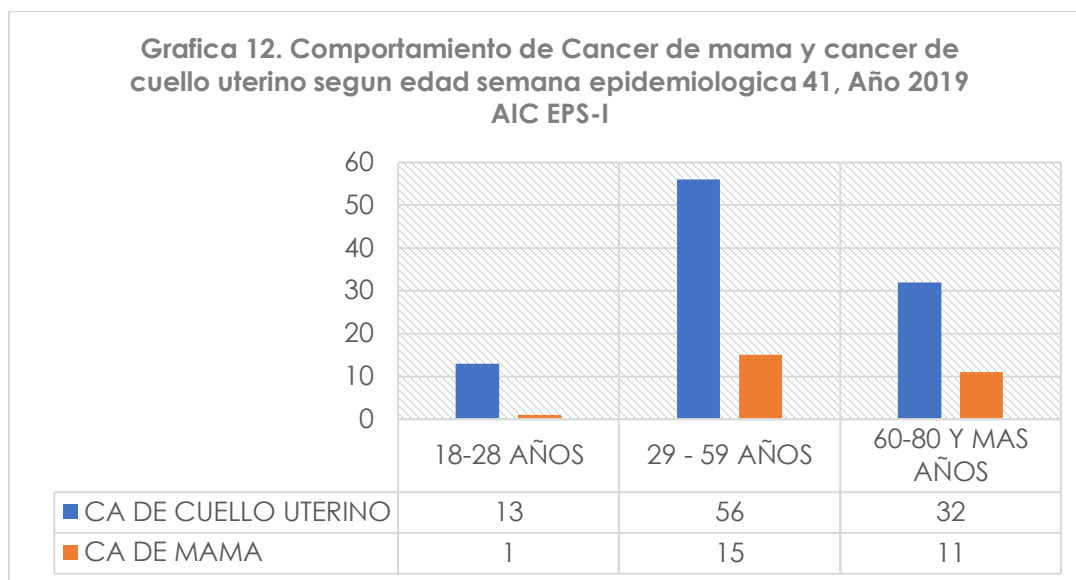
Gráfica 11. Distribución Porcentual de Cáncer de Mama y Cuello Uterino a semana epidemiológica 41 del Año 2019. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 11. Distribución Porcentual de Cáncer de Mama y Cuello Uterino a semana epidemiológica 41 de 2019. AIC EPS-I, se observa que se han notificado al SIVIGILA 128 casos confirmados por laboratorio por cáncer de mama y de cuello uterino de los cuales el 79% (101) corresponden a cáncer de cuello uterino y el 21% (27) a cáncer de mama

Grafica 12. Comportamiento de Cancer de mama y cancer de cuello uterino según edad semana epidemiológica 41, Año 2019 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Gráfica 12. El comportamiento de Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino según edad semana epidemiológica 41, año 2019 AIC EPS-I, se observa que de los 101 casos de cáncer de cuello uterino notificado al SIVIGILA, 56 casos se han reportado en la edad de 29 a 59 años, mientras que, para el cáncer de mama de los 27 casos, 15 casos se han reportado para las mismas edades respectivamente.

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

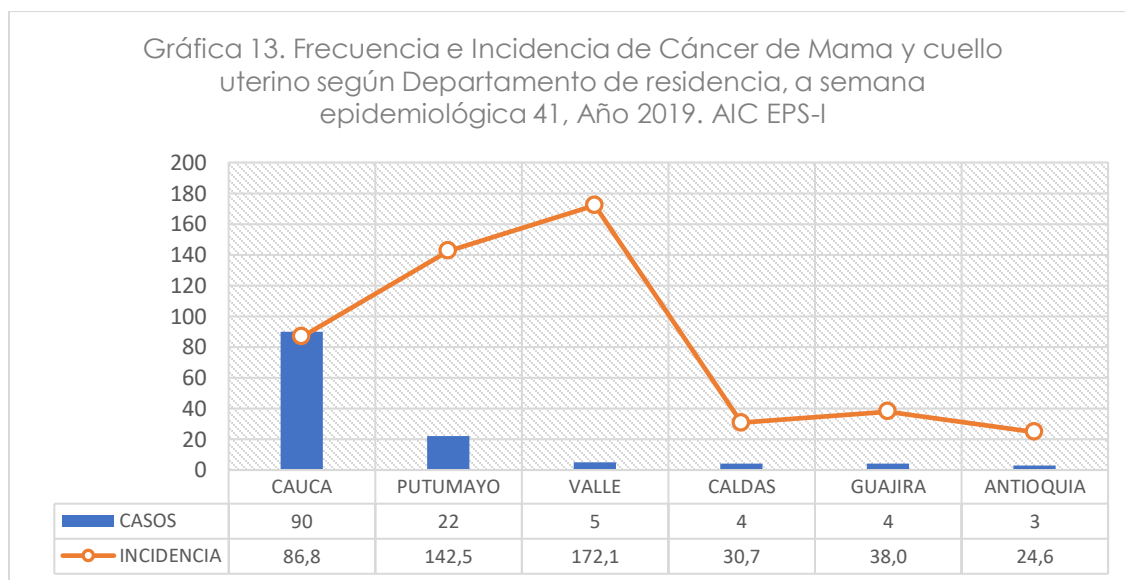
Tabla 8. Características sociodemográficas del evento cáncer de mama y cuello uterino a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	127	99,2
	Contributivo	1	0,8
Área de Residencia	Rural Disperso	52	40,6
	Cabecera Municipal	41	32,0
	Centro Poblado	35	27,3
Pertenencia Étnica	Indígena	32	25,0
	Otro	95	74,2
	Palenquero	1	0,8
Grupo Étnico	Achagua	1	0,8
	Awa	1	0,8
	Cuna	1	0,8
	Inga	3	2,3
	Kamentsa	2	1,6
	Kamsa	2	1,6
	Kokonuku	2	1,6
	Nasa	8	6,3
	Páez	2	1,6
	Wayuu	1	0,8
	Yagua	1	0,8
	Yanacona	6	4,7
	otro	98	76,6
	Confirmado por laboratorio	128	100,0
Condición Final	Vivo	125	97,7
	Muertes	3	2,3

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En Tabla 8. Características sociodemográficas del evento cáncer de mama y cuello uterino a semana epidemiológica 41 de 2019. AIC EPS-I. Se puede inferir que respecto al tipo de régimen, el 99,2% pertenece al régimen subsidiado, respecto al área de residencia el 40,6% correspondiente a 52 casos se ubica en el Rural Disperso, de acuerdo a la pertenencia étnica el 74,2% se encuentran en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico, 8 casos que se ubicaron en la etnia indígena el pueblo Nasa cuenta con el 6,3% de los casos, el 100% de los casos fueron confirmados por laboratorio y finalmente respecto a la condición final, el 97,7% fue vivo.

Gráfica 13. Frecuencia e Incidencia de Cáncer de Mama y cuello uterino según Departamento de residencia, a semana epidemiológica 41, Año 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 41 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 41 fue el Departamento del Cauca con 90 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 172,1 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 83,4 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

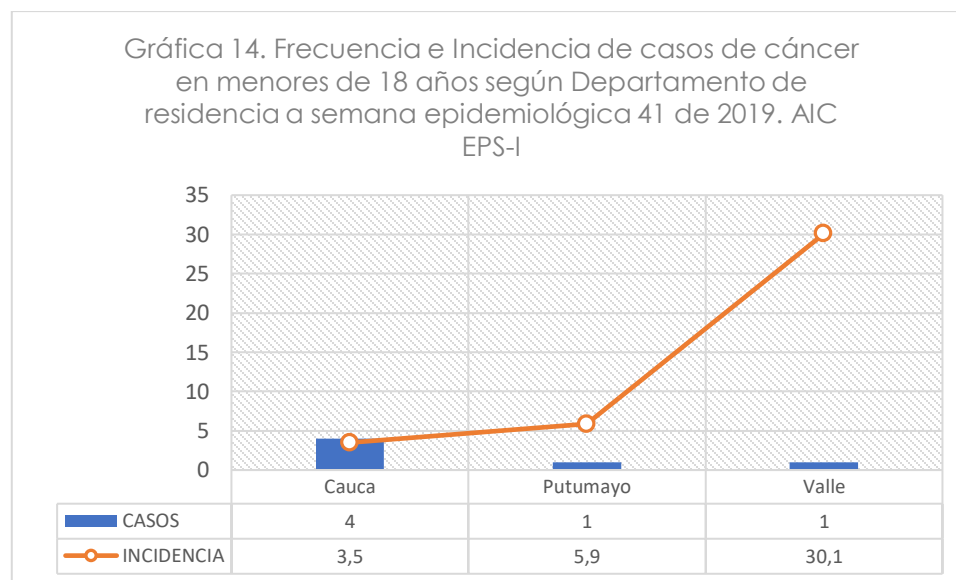
Tabla 9. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a semana epidemiológica 41, Año de 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	4	66,7
	Contributivo	2	33,3
Área de Residencia	Rural Disperso	4	66,7
	Cabecera Municipal	2	33,3
Pertenencia Étnica	Otro	6	100,0
Grupo Étnico	Otro	6	100,0
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	1	16,7
	Probable	5	83,3
Condición Final	Vivo	6	100,0
Tipo de Cáncer	Leucemia linfoide Aguda	3	50,0
	Tumores del sistema nervioso central	1	16,7
	Tumores hepáticos	1	16,7
	Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	1	16,7
Departamento	Cauca	4	66,7
	Putumayo	1	16,7
	Valle	1	16,7

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

En la Tabla 9. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a semana epidemiológica 41 de 2019. AIC EPS-I, se puede inferir que respecto al tipo de régimen, el 66,7% pertenece al régimen subsidiado, respecto al área de residencia el 66,7% correspondiente a 4 casos se ubica en la zona rural dispersa, de acuerdo a la pertenencia étnica el 100% se encuentran en la variable otros, de acuerdo tipo de caso el 83,3% fueron confirmados por laboratorio, respecto al tipo de cáncer el 50% corresponde a Leucemia Linfoide Aguda y finalmente respecto al Departamento el 66,7% se presentaron el Departamento del Cauca.

Gráfica 14. Frecuencia e Incidencia de casos de cáncer en menores de 18 años según Departamento de residencia a semana epidemiológica 41, Año 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 41 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 4 casos, no obstante, el departamento del Valle del Cauca fue quien presentó la mayor tasa de incidencia con 30,1 casos por cada 10000 habitantes, la Tasa de incidencia nacional de cáncer en menores de 18 años para AIC EPS-I alcanza los 4,4 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

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.⁴

Tabla 10. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a semana epidemiológica 41, Año 2019 AIC EPS-I

EVENTO	Nº CASOS NOTIFICADOS	%
MALARIA	339	56,9
DENGUE	193	32,4
LEISHMANIASIS CUTANEA	49	8,2
ZIKA	5	0,8
DENGUE GRAVE	5	0,8
CHIKUNGUNYA	3	0,5
MORTALIDAD POR DENGUE	2	0,3

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

Tabla 10. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a semana epidemiológica 41, AIC EPS-I. A semana epidemiológica 41 de 2019, se han notificado un total de 584 casos de enfermedades transmitidas por vectores. Malaria es el evento con mayor número de notificaciones con 339 casos (56,9%), seguido por dengue (dengue y dengue grave) 193 casos (32,4%) y Leishmaniasis cutánea 49 casos (8,2%). Siendo estos las ETV más frecuentes en los comuneros afiliados a AIC EPS-I

⁴ 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 41, Año 2019. AIC EPS-I.

DEPARTAMENTO	Nº DE CASOS NOTIFICADOS	%
HUILA	88	45,6
ANTIOQUIA	36	18,7
PUTUMAYO	29	15,0
CAUCA	20	10,4
VALLE	17	8,8
GUAJIRA	2	1,0
CALDAS	1	0,5

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

Tabla 11. Casos notificados de dengue por Departamento a semana epidemiológica 41 de 2019. AIC EPS-I. Se notificaron 193 casos de dengue, de los cuales el 45,6 28% corresponden al Departamento de Huila ,seguido del Departamento del Antioquia con 18,7 y en tercer lugar 15% en Putumayo.

	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 41, Año 2019. AIC EPS-I

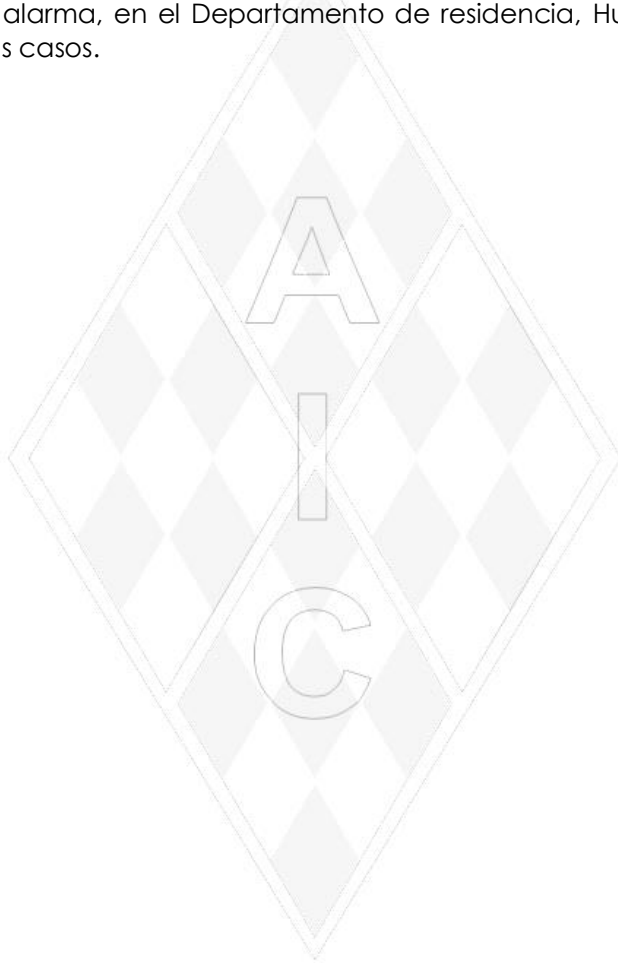
Tipo de Régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	187	96,9
	Indeterminado	1	0,5
	Contributivo	5	2,6
Área de Residencia	Cabecera Municipal	124	64,2
	Rural Disperso	58	30,1
	Centro Poblado	11	5,7
Pertenencia Étnica	Otros	156	80,8
	Indígena	31	16,1
	Afrocolombiano	4	2,1
Grupo Étnico	Raizal	1	0,5
	ROM	1	0,5
	Ambalo	2	1,0
	Awa	1	0,5
	Cuna	1	0,5
	Embera	7	3,6
	Embera Chami	2	1,0
	Embera Katio	8	4,1
	Inga	1	0,5
	Nasa	3	1,6
	Wayuu	1	0,5
	Otro	167	86,5
Tipo de Caso	Probable	154	79,8
	Confirmado por laboratorio	27	14,0
Condición Final	Vivo	193	100,0
Clasificación Final	Dengue con signos de alarma	99	51,3
	Dengue sin signos de alarma	82	42,5
	Dengue grave	12	6,2
Departamento de Residencia	Antioquia	36	18,7
	Caldas	1	0,5
	Cauca	20	10,4
	Guajira	2	1,0
	Huila	88	45,6
	Putumayo	29	15,0
	Valle	17	8,8

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 34 de 47

	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 12. Caracterización Sociodemográfica evento Dengue a semana epidemiológica 41 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 41 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 193 casos de Dengue, de los cuales el 96,9% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 64,2% vive en la cabecera municipal, según pertenencia étnica el 80,8% se encuentra en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 86,5% se encuentra en la variable de otros, respecto al tipo de caso el 79,8% fue clasificado inicialmente como sospechoso, en cuanto a la condición final el 100% fue vivo, en relación con la clasificación final el 51,3% fue dengue con signos de alarma, en el Departamento de residencia, Huila se ubica en el primer lugar con el 45,6% 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 41, Año 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo Régimen	Subsidiado	289	85,3
	Indeterminado	45	13,3
	Contributivo	5	1,5
Pertenencia étnica	Indígena	291	85,8
	Otro	32	9,4
	Rom	1	0,3
	Afro	15	4,4
Área de residencia	Rural disperso	236	69,6
	Centro poblado	85	25,1
	cabecera Municipal	18	5,3
Nombre Grupo étnico	Achagua	1	0,3
	Cuna	3	0,9
	Desamo	2	0,6
	Embera	38	11,2
	Embera Dobida	130	38,3
	Embera Katio	97	28,6
	Eperara Siapidara	5	1,5
	Nasa	1	0,3
	Siapidara	3	0,9
	Wayuu	3	0,9
	Zenú	1	0,3
	Otro	55	16,2
Tipo de Caso	Confirmado por laboratorio	338	99,7
	Sospechoso	1	0,3
Condición final	Vivo	339	100,0
Sintomático	Si	332	97,9
	No	7	2,1
Clasificación del caso según origen	Autóctono	328	96,8
	Importado	11	3,2
Tipo de Examen	Gota Gruesa	334	98,5
	Pruebas rápidas	5	1,5
Complicaciones	No	331	97,6
	Si	8	2,4

	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:	
Tipo de complicación	Hematológicas	6	1,8	
	Hepáticas	1	0,3	
	Renales	1	0,3	
	Otras	331	97,6	
Especie de plasmodium	Vivax	239	70,5	
	Falciparum	93	27,4	
	Malarie	2	0,6	
	Mixta	5	1,5	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 13. Caracterización Sociodemográfica evento Malaria a semana epidemiológica 41 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 41 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 339 casos de Malaria, de los cuales el 85,3% pertenecen al régimen subsidiado, como pertenencia étnica el 85,8% se reconoce como indígena, con respecto al área de residencia el 69,6% vive en el rural disperso, según grupo étnico el 38,3 % pertenecen al pueblo Embera Dobida, en cuanto al tipo de caso el 99,7% fue confirmado por laboratorio, en relación a la condición final el 100% fue vivo, en relación con la clasificación del caso según origen el 96,8% fueron autóctonos, en relación al tipo de examen para diagnostico el 98,5% fue mediante gota gruesa, referente a las complicaciones el 97,6% no presentó complicaciones, sin embargo el 97,6 presentaron otras complicaciones y finalmente en cuanto a la especie de plasmodium el 70,5% 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 41, Año 2019. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	45	91,8
	Contributivo	4	8,2
Área de Residencia	Rural Disperso	41	83,7
	Cabecera Municipal	6	12,2
	Centro Poblado	2	4,1
Pertenencia Étnica	Otros	24	49,0
	Indígena	21	42,9
	Raizal	1	2,0
	Afrocolombiano	3	6,1
Grupo Étnico	Inga	1	2,0
	Nasa	5	10,2
	Guariquema	2	4,1
	Awa	3	6,1
	Cuna	1	2,0
	Embera	1	2,0
	Embera Chami	5	10,2
	Otros	31	63,3
Tipo de Caso	Confirmado por Laboratorio	49	100,0
Sexo	Masculino	30	61,2
	Femenino	19	38,8
Departamento	Antioquia	19	38,8
	Cauca	14	28,6
	Huila	1	2,0
	Putumayo	9	18,4
	Valle	6	12,2

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 14. Caracterización Sociodemográfica evento Leishmaniasis a semana epidemiológica 41 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 41 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 49 casos de Leishmaniasis, de los cuales el 91,8% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 83,7% corresponde a la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 49% se ubicó en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 63,3% registra en la variable de otros, respecto al tipo de caso el 100% fue confirmado por laboratorio, en cuanto al sexo el 61,2% corresponde al sexo masculino, finalmente en cuanto al departamento el 38,8% se ubicó en 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 38 de 47

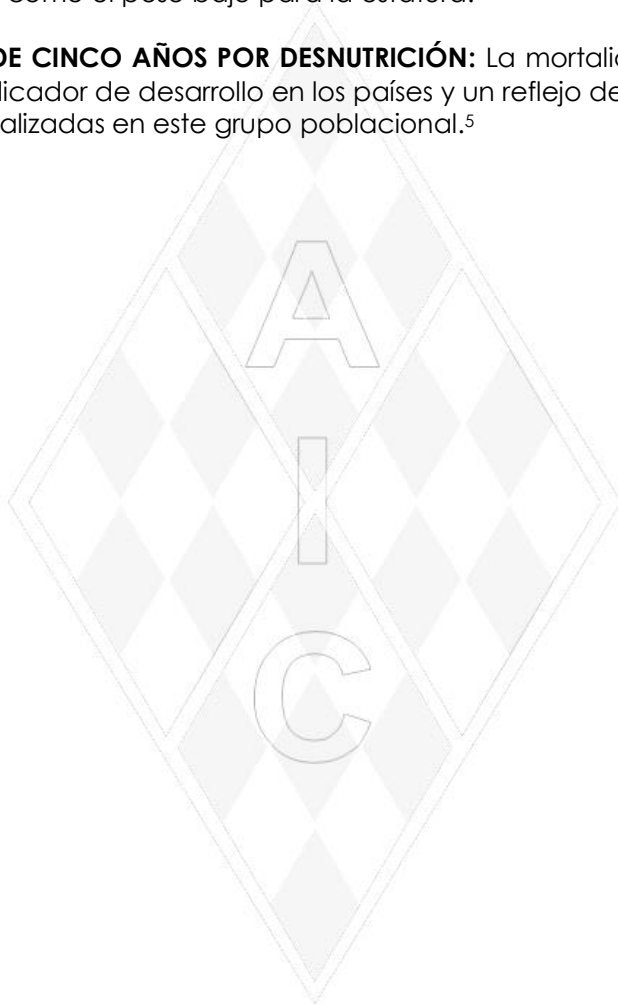
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

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.⁵



⁵ 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

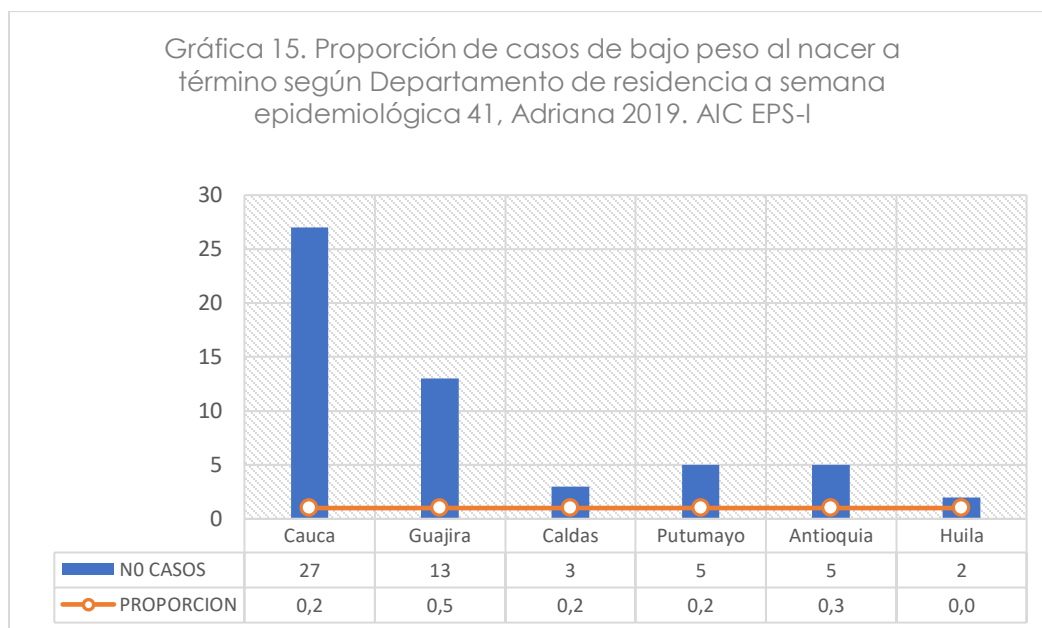
Tabla 15. Caracterización Sociodemográfica evento Bajo peso al nacer a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I.

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	54	98,2
	Contributivo	1	1,8
Área de Residencia	Rural Disperso	25	45,5
	Cabecera Municipal	17	30,9
	Centro Poblado	13	23,6
Pertenencia Étnica	Indígena	29	52,7
	Otros	24	43,6
	Afrocolombiano	2	3,6
Grupo Étnico	Nasa	9	16,4
	Wayuu	12	21,8
	Embera Chami	3	5,5
	Embera Katio	3	5,5
	Otros	28	50,9
Tipo de Caso	Confirmado por clínica	55	100,0
Condición Final	Vivo	55	100,0
Departamento	Cauca	27	49,1
	Guajira	13	23,6
	Caldas	3	5,5
	Putumayo	5	9,1
	Antioquia	5	9,1
	Huila	2	3,6

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 15. Caracterización Sociodemográfica evento Bajo peso al nacer a semana epidemiológica 41 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 41 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 55 casos de Bajo peso al nacer, de los cuales el 98,2% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 45,5% corresponde a la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 52,7% se reconoce como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 50,9% registra en la variable de otros, seguido de grupo Wayuu con 21,8%, 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 49,1% 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 41, Año 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 41 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 27 casos, no obstante, el departamento con mayor proporción de casos de bajo peso al nacer registra la Guajira con 0,5. La Proporción nacional de nacidos vivos con bajo peso al nacer para AIC EPS-I alcanza el 0,1 por 100 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

DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS

Tabla 16. Caracterización Sociodemográfica evento Desnutrición Aguda en Menores de 5 años a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I.

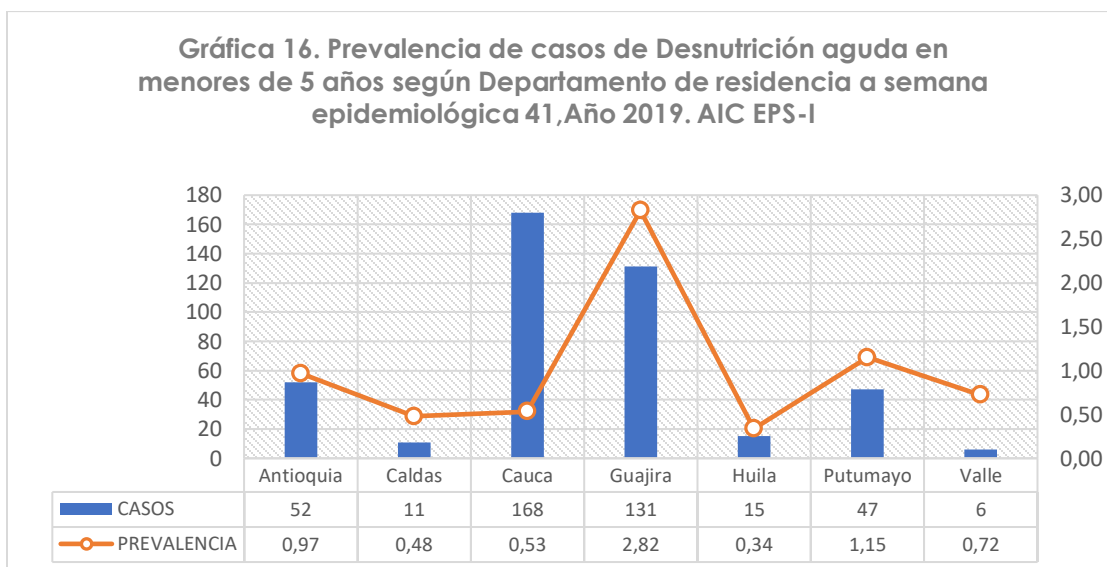
	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	411	95,6
	Contributivo	3	0,7
	Indeterminado	16	3,7
Área de residencia	Rural disperso	300	69,8
	Cabecera municipal	90	20,9
	Centro Poblado	40	9,3
Pertenencia étnica	Indígena	324	75,3
	Otros	97	22,6
	Rom	1	0,2
	Afrocolombiano	8	1,9
Grupo étnico	Nasa	84	19,5
	Wayuu	117	27,2
	Embera	16	3,7
	Embera Dobida	1	0,2
	Embera Chami	18	4,2
	Embera Katio	18	4,2
	Yanacona	4	0,9
	Guambiano	3	0,7
	Inga	4	0,9
	Siapidara	4	0,9
	Eperara Siapidara	3	0,7
	Awa	6	1,4
	Totoro	3	0,7
	Kizgo	2	0,5
	Polindara	4	0,9
	Ambalo	1	0,2
	Guanano	2	0,5
	Kamentsa	2	0,5
	Kofan	1	0,2
	Pastos	1	0,2
	Paez	5	1,2
	Kokonuko	4	0,9
	Otros	127	29,5

	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:	
Tipo de caso	Confirmado por clínica	430	100,0	
Condición Final	Vivo	430	100,0	
Departamento	Antioquia	52	12,1	
	Caldas	11	2,6	
	Cauca	168	39,1	
	Guajira	131	30,5	
	Huila	15	3,5	
	Putumayo	47	10,9	
	Valle	6	1,4	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 16. Caracterización Sociodemográfica evento Desnutrición Aguda en Menores de 5 años a semana epidemiológica 41, año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana epidemiológica 41 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 430 casos de Desnutrición Aguda en Menores de 5 años, de los cuales el 95,6% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 69,8% corresponde a la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 75,3% se reconoce como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 27,2% pertenece al pueblo Wayuu, 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 39,1% 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 41, Año 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 41 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 168 casos, no obstante, el departamento de La Guajira fue quien presentó la mayor prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años con 2,8%. La prevalencia nacional de desnutrición aguda en menores de 5 años para AIC EPS-I alcanza el 0,8%.

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

LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS Antipersonal)

Tabla 17. Caracterización Sociodemográfica de lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal) a semana epidemiológica 41, Año 2019. AIC EPS-I.

Tipo de Régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	30	93,8
	Contributivo	1	3,1
	Indeterminado	1	3,1
Área de residencia	Rural Disperso	23	71,9
	Cabecera Municipal	4	12,5
	Centro Poblado	5	15,6
Pertenencia étnica	Indígena	20	62,5
	Otros	12	37,5
Grupo étnico	Nasa	15	46,9
	Embera	1	3,1
	Páez	2	6,3
	Achagua	1	3,1
	Otros	13	40,6
Tipo de Caso lesiones	Confirmado por Clínica	32	100,0
	Quemaduras	25	78,1
	Amputaciones	6	18,8
lesiones en área anatómica	Cara	9	28,1
	Manos	17	53,1
	Pie	2	6,3
	Genitales	2	6,3
	Tronco	2	6,3
Clasificación de extensión de la quemadura	Menor o igual al 5 %	17	53,1
	De 6% a 14%	7	21,9
	Mayor o igual al 15%	1	3,1
	Otros	7	21,9
Departamento	Cauca	29	90,6
	Caldas	2	6,3
	Putumayo	1	3,1

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2019

La Tabla 17. Caracterización Sociodemográfica evento de lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal) a semana epidemiológica 41 año 2019. AIC EPS-I, denota que, a semana

	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

epidemiológica 41 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 32 casos lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal), de los cuales el 93,8% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 71,9% corresponde a la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 62,5% se reconoce como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 46,9% pertenece al pueblo Nasa, respecto al tipo de caso el 100% fue confirmado por clínica, en cuanto a las lesiones el 11 78,1 corresponde a quemaduras, el área anatómica de mayor afección, según la extensión de la quemadura el 53,1% representa menor o igual al 5%, finalmente en cuanto al departamento el 90,6% se ubicó en 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 46 de 47

	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

IBLIOGRAFÍA

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. Adriana María Paja Campo
Revisó:	Enfermera. Carolina Solarte Palechor
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 47 de 47