

	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:		27 de Abril de 2020		
OBJETIVO DEL INFORME:		Informe del procedimiento Boletín Epidemiológico Nacional I Trimestre de 2020		
PROCESO:		Gestión del Buen Vivir		
SUBPROCESO:		Vigilancia y Monitoreo		

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

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

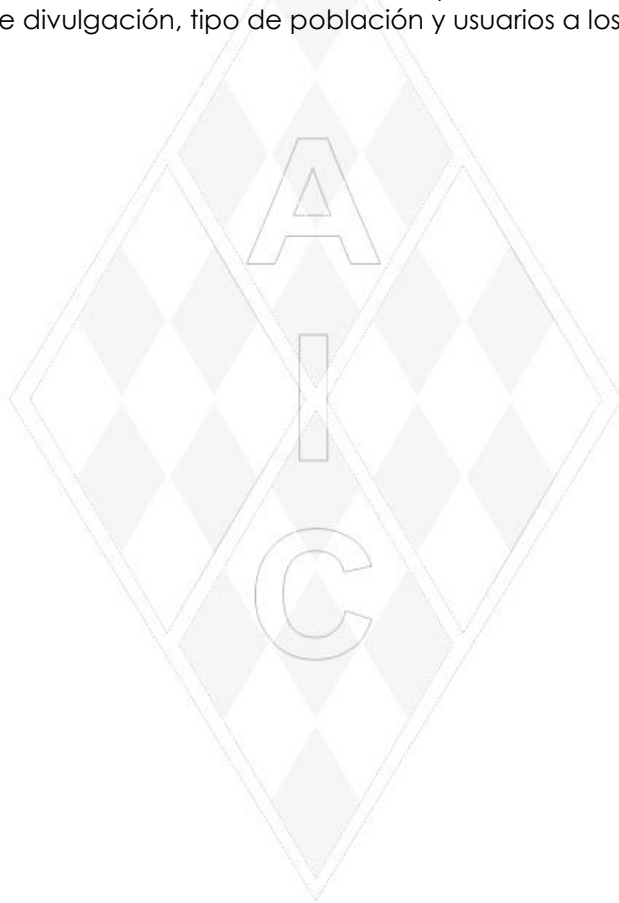
¹ Instituto Nacional de Salud, Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Lineamientos Nacionales 2019, Vigilancia y control en Salud Pública, estrategia basada en casos predefinidos. 2018

	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. 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.

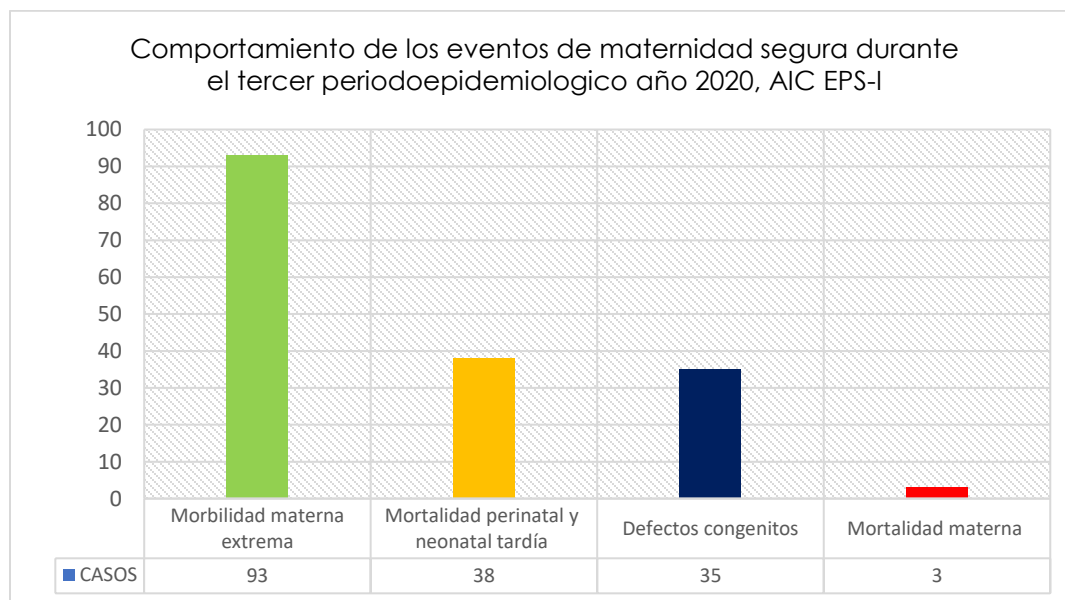
Defectos Congénitos: Anomalías estructurales o funcionales de los órganos, sistemas o partes del cuerpo que se producen durante la vida intrauterina, y son causados por factores genéticos, ambientales o ambos; pueden ser evidentes antes del nacimiento, en el nacimiento o más tarde en la vida.²

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 12, que corresponde al acumulado al tercer periodo epidemiológico 2020 especificado a continuación:

² Gobernación del Cauca. Secretaria de Salud del Cauca. Boletín Epidemiológico 001 Maternidad segura y defectos congénitos.2019

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

Gráfica 1. Comportamiento de los eventos de maternidad segura durante el tercer periodo epidemiológico año 2020, AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

La Gráfica 1. Comportamiento de los eventos de maternidad segura a tercer periodo epidemiológico año 2020, AIC EPS-I muestra el total de casos que se presentaron por cada uno de los eventos de interés en salud pública relacionados con maternidad segura para la población afiliada AIC EPS-I durante el primer periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor frecuencia fue Morbilidad materna Extrema con 93 casos, seguido de mortalidad perinatal y neonatal tardía con 38 casos, defectos congénitos con 35 casos, y finalmente mortalidad materna con 3 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

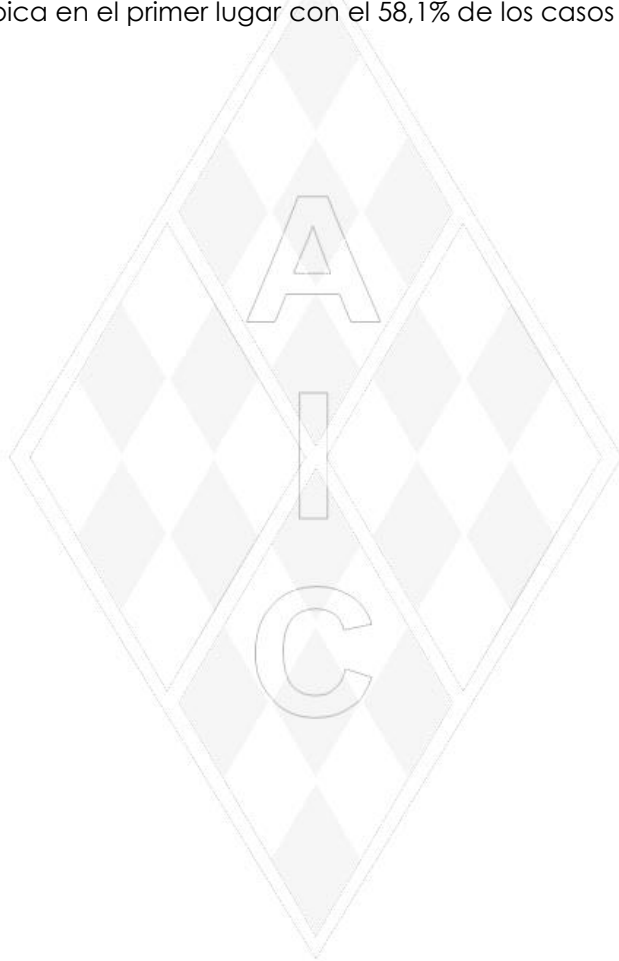
Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a tercer periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

Tipo de Régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	75	80,6
	Contributivo	15	16,1
	Indeterminado	3	3,2
Área de Residencia	Cabecera Municipal	17	18,3
	Centro poblado	17	18,3
	Rural disperso	59	63,4
Pertenencia Étnica	Indígena	39	41,9
	Otro	54	58,1
Grupo Étnico	Kamentsá	1	1,1
	Misak o Guambiano	1	1,1
	Nasa	20	21,5
	Siapidara	1	1,1
	Totoro	1	1,1
	Wayuu	5	5,4
	Yanacona	1	1,1
	(en blanco)	63	67,7
Hospitalizado	Hospitalizado	70	75,3
	No hospitalizado	23	24,7
Terminación de gestación	Aborto	4	4,3
	Parto vaginal	29	31,2
	Cesárea	28	30,1
	Continúa embarazada	32	34,4
Departamento	Antioquia	8	8,6
	Caldas	7	7,5
	Cauca	54	58,1
	Guajira	6	6,5
	Huila	7	7,5
	Putumayo	8	8,6
	Valle	3	3,2

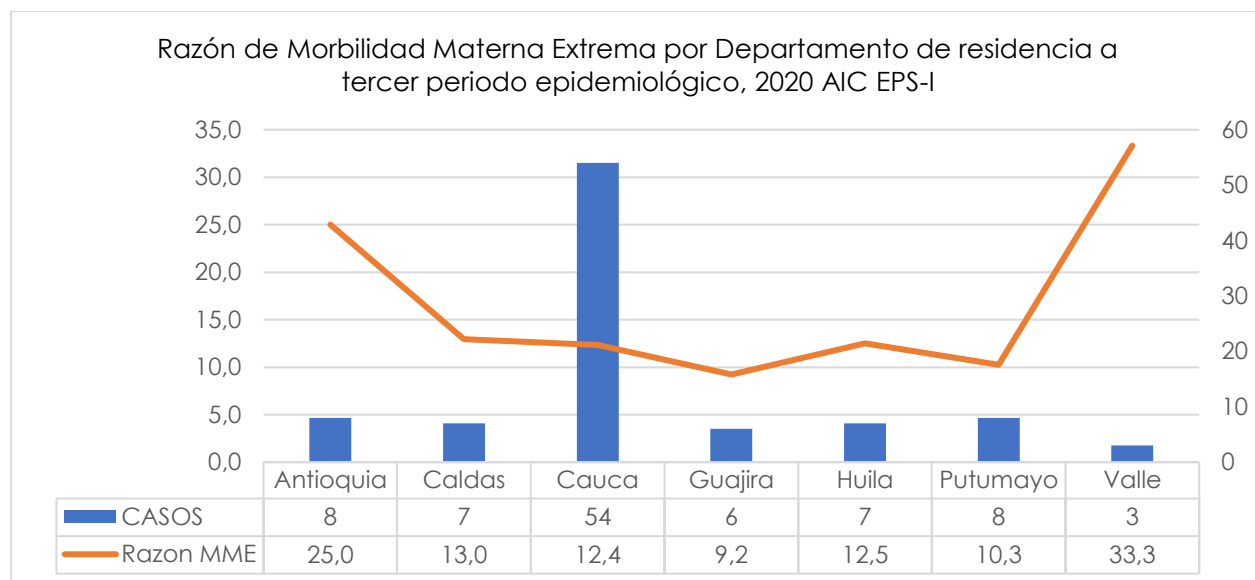
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

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

En la Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica evento Morbilidad Materna Extrema a tercer periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I, denota que, a tercer periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 93 casos de morbilidad materna extrema, de los cuales el 80,6% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 63,4% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 58,1% se registra en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 67,7% no fue diligenciada esta variable, hospitalizadas para este evento fue el 75,3%, según en relación a la terminación de la gestación el 34,4% continúa en estado de embarazo, mientras que el 30,1% su terminación de embarazo fue por cesárea no obstante el Departamento de residencia, cauca se ubica en el primer lugar con el 58,1% de los casos para este evento.



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



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 2. Razón de Morbilidad Materna Extrema por Departamento de residencia a tercer periodo epidemiológico, 2020 AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos a tercer periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 54 casos, no obstante, el Departamento que presentó mayor Razón de MME fue Valle del Cauca con 33 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de Morbilidad Materna extrema Nacional para AIC EPS-I fue 12,7 por cada 1000 nacidos vivos.

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

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

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

Tipo de Régimen	VARIABLE	CASOS	%
	Subsidiado	34	89,5
	Contributivo	2	5,3
	Indeterminado	1	2,6
	Especial	1	2,6
Área de Residencia	Cabecera Municipal	14	36,8
	Centro poblado	3	7,9
	Rural disperso	21	55,3
Pertenencia Étnica	Indígena	23	60,5
	Otro	15	39,5
Grupo Étnico	Totoro	1	2,6
	Embera	1	2,6
	Jeeruriwa	1	2,6
	Embera Katio	2	5,3
	Wayuu	2	5,3
	Cuna	1	2,6
	Nasa	11	28,9
	Páez	1	2,6
	Otro	18	47,4
Tipo de caso	Confirmado por clínica	38	100,0
Tipo de parto	Vaginal	30	78,9
	Cesárea	8	21,1
Sitio de parto	Institucional	25	65,8
	Domiciliario	11	28,9
	Otro	2	5,3
Departamento	Antioquia	5	13,2
	Caldas	1	2,6
	Cauca	21	55,3
	Guajira	2	5,3
	Huila	4	10,5
	Putumayo	2	5,3
	Valle	3	7,9

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

La Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a tercer periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I, denota que, a tercer periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 38 casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, de los cuales el 89,5% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 55,3% vive en zona rural

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 9 de 51

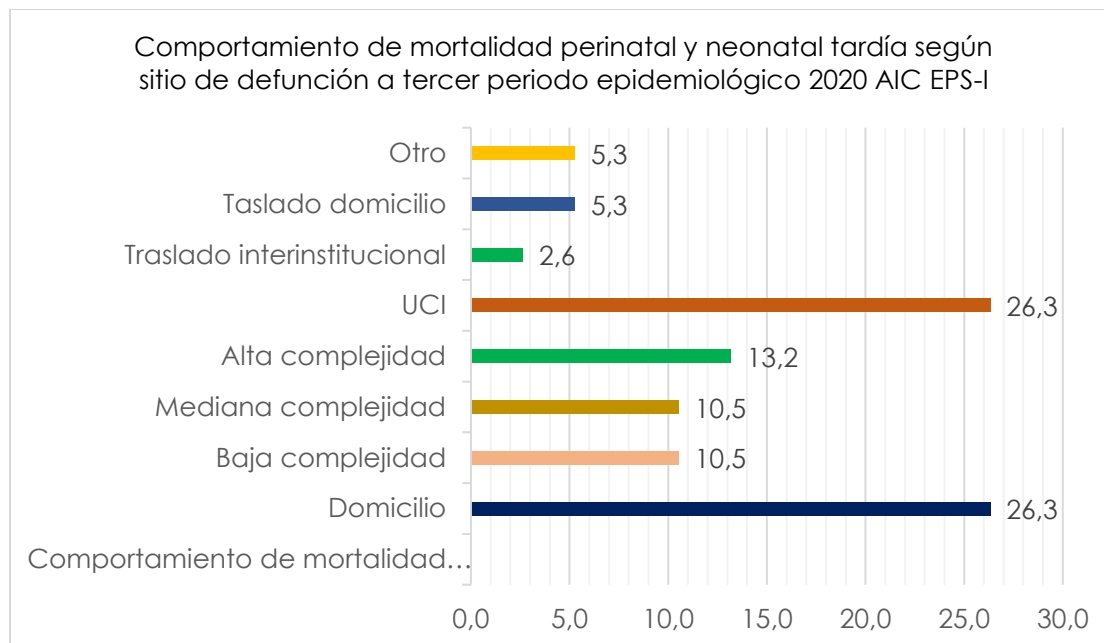
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

dispersa, según pertenencia étnica el 60,5% pertenece a población indígena, de acuerdo al grupo étnico el 47,4% no fue diligenciada esta variable, seguido de un 28,9 pertenece al pueblo Nasa , según el tipo de caso el 100% fueron confirmados por clínica, , respecto al sitio de ocurrencia del parto el 65,8% se presentaron a nivel institucional y por último el Departamento de residencia, Cauca se ubica en el primer lugar con el 55,3% 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 10 de 51

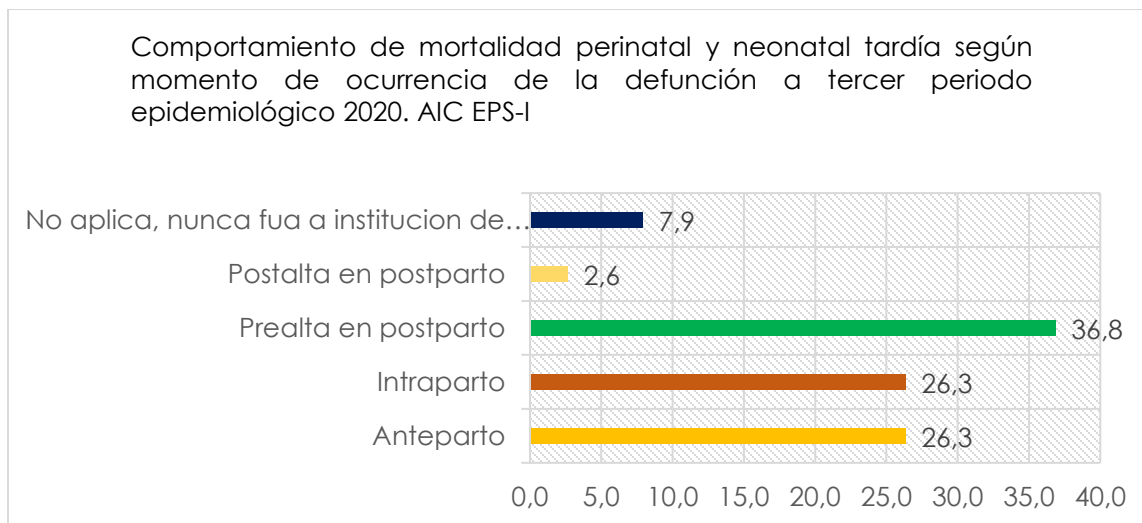
Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Gráfica 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según Sitio de defunción a tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I. El sitio de defunción que prevalece en la mortalidad perinatal y neonatal tardía es UCI con un porcentaje de 26,3%, y en domicilio con igual porcentaje, seguido de la alta complejidad con el 13,2%.

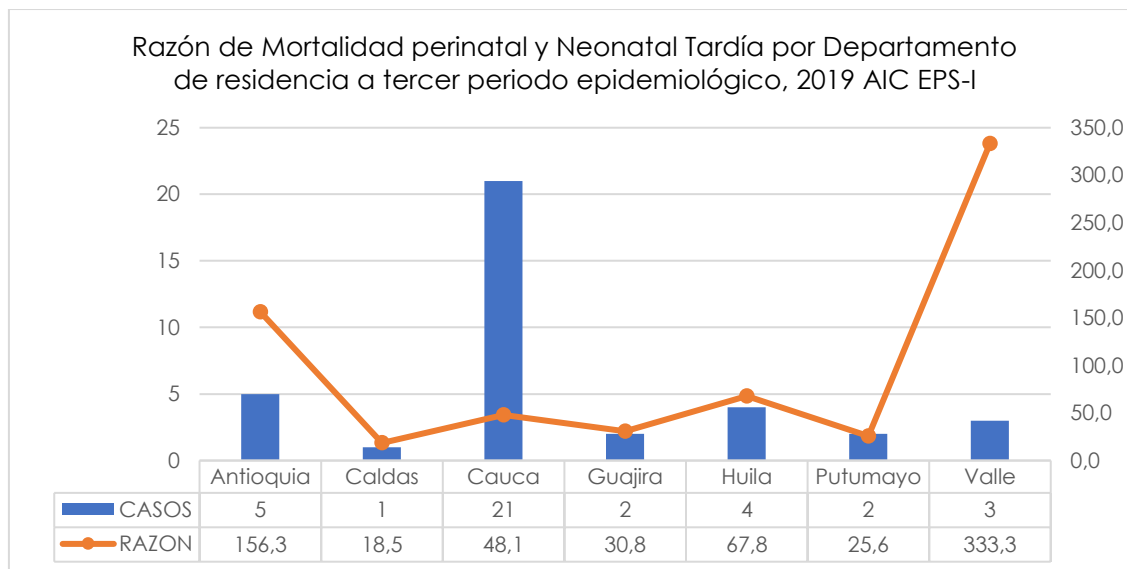
Gráfica 4. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según momento de ocurrencia de la defunción a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 4. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal tardía según momento de ocurrencia de la defunción a tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I. Se observa que respecto al momento de ocurrencia de las defunciones del evento mortalidad perinatal y neonatal tardía se ubica en el primer lugar prealta en postparto con el 36,8% seguido de Intraparto y anteparto con el 26,3% de casos respectivamente.

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



Fuente Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 5. Razón de Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía por Departamento de residencia a tercer periodo epidemiológico, 2020 AIC EPS-I se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía a tercer periodo epidemiológico fue el Departamento del Departamento de Valle con 333,3 casos por cada 1000 nacidos vivos. La razón de Morbilidad Materna extrema Nacional para AIC EPS-I fue 51,8 por cada 1000 nacidos vivos.

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

DEFECTOS CONGENITOS

Tabla 3. Caracterización Sociodemográfica evento Defectos congénitos a tercer periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

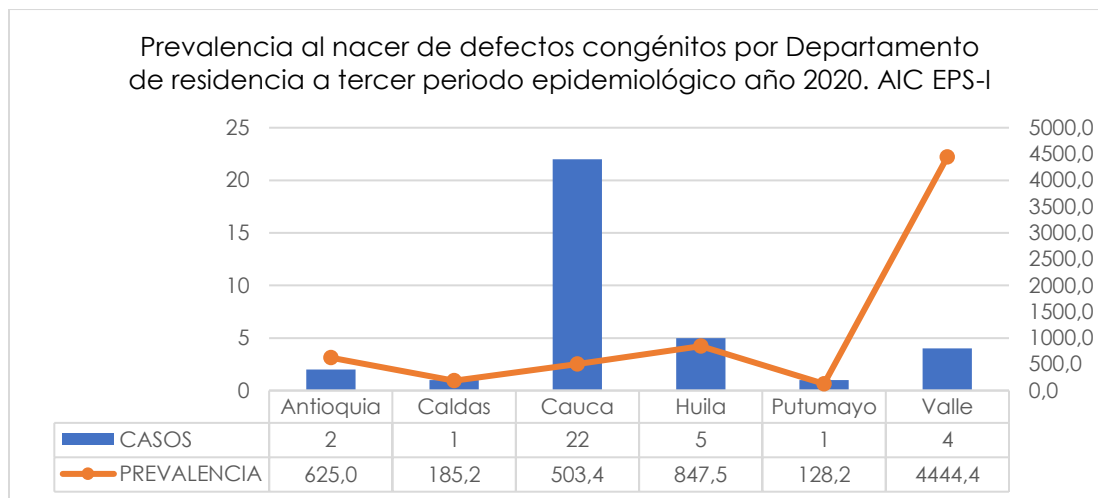
	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de régimen	Subsidiado	32	84,2
	Contributivo	2	5,3
	Indeterminado	1	2,6
Área de residencia	Rural Disperso	19	50,0
	Cabecera Municipal	10	26,3
	Centro Poblado	6	15,8
Pertenencia étnica	Otros	22	57,9
	Indígena	13	34,2
Nombre Grupo étnico	Nasa	2	5,3
	Embera chami	1	2,6
	Kamentsá	1	2,6
	Páez	1	2,6
	Embera	2	5,3
	Sin dato	28	73,7
Tipo de caso	Confirmado por clínica	27	71,1
	Confirmado por laboratorio	4	10,5
	Probable	4	10,5
Condición Final	Vivo	32	84,2
	Muerto	3	7,9
Sexo	Masculino	15	39,5
	Femenino	20	52,6
Departamento	Antioquia	2	5,3
	Caldas	1	2,6
	Cauca	22	57,9
	Huila	5	13,2
	Putumayo	1	2,6
	Valle	4	10,5

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 3. Caracterización Sociodemográfica evento Defectos congénitos a tercer periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I, se evidencia que, a semana epidemiológica 12, se han notificado al SIVIGILA 35 casos de Defectos congénitos, de los cuales el 84,2% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 50,6% se encuentran en la zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 57,9% se ubica en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico el 73,7% registra sin dato, respecto al tipo de caso el 71,1% fue confirmado por clínica, según condición final el 84,2% corresponde a la variable Vivo, en cuanto al sexo el 52,6% pertenece al sexo Masculino y finalmente el departamento donde se notificaron más casos corresponde a Cauca con 57,9%

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 14 de 51

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



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 6. Prevalencia al nacer de defectos congénitos por Departamento de residencia a tercer periodo epidemiológico, año 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de defectos congénitos a décimo periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 21 casos, no obstante, el Departamento que presentó mayor Prevalencia al nacer de defectos congénitos fue Valle del Cauca con 4444,4 casos por cada 10000 nacidos vivos. La Prevalencia al nacer de defectos congénitos Nacional para AIC EPS-I fue 523,16 por cada 10000 nacidos vivos.

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

MORTALIDAD MATERNA

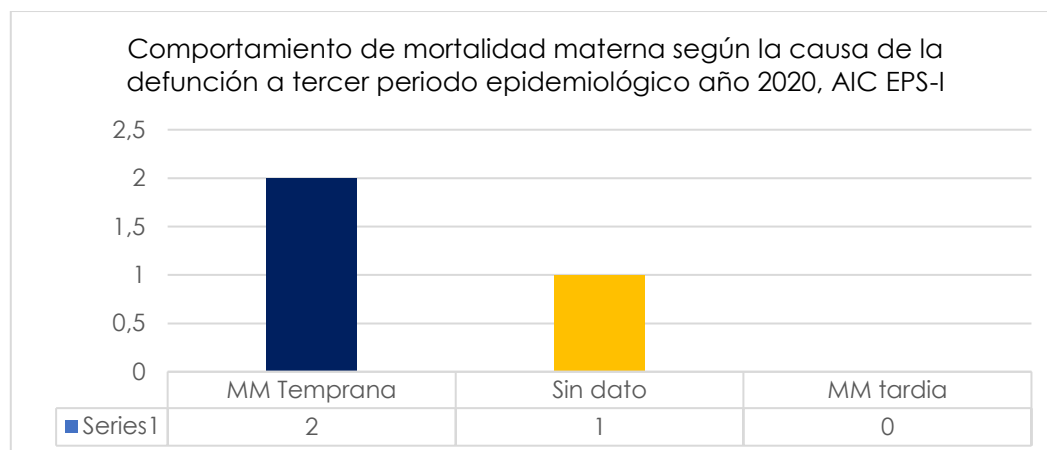
Tabla 4. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Materna a tercer periodo epidemiológico año 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo régimen	Subsidiado	3	100
Área de residencia	Rural Disperso	3	100
Étnica	Indígena	3	100
Grupo étnico	Nasa	1	33
	Embera Chami	1	33
	Embera Katio	1	33
Departamento de residencia	Antioquia	1	33
	Cauca	1	33
	Caldas	1	33
Edad	18 - 28 Años	1	33
	29 - 59 Años	2	67

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 4. Caracterización Sociodemográfica evento Mortalidad Perinatal a tercer periodo epidemiológico año 2020 AIC EPS-I se observa que, a tercer periodo epidemiológico de 2020, se han notificado al SIVIGILA 3 casos de Mortalidad Materna, de los cuales el 100% pertenecen al régimen subsidiado, como área de residencia el 100% vive en zona rural dispersa, según pertenencia étnica el 100% se identifica como indígena, de acuerdo al grupo étnico el 33% pertenece al pueblo Nasa, Embera Chami, Embera katio respectivamente según el Departamento de residencia, Antioquia, Cauca y Caldas representa un 33% con un caso cada uno, respecto a la edad de la madre el 67% se encuentran entre los 29 y 59 años.

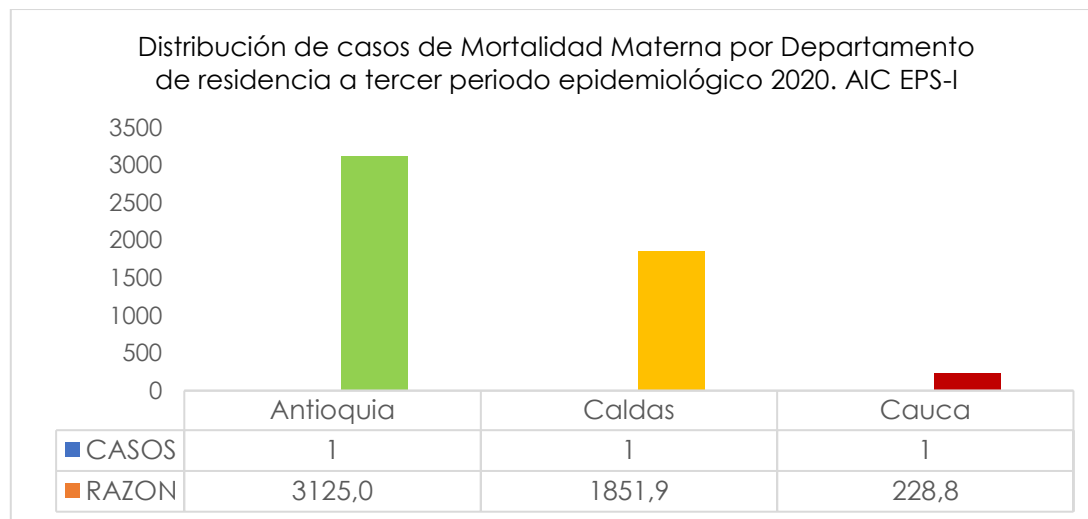
Gráfica 7. Comportamiento de mortalidad materna AIC EPS-I, según la causa de la defunción a tercer periodo epidemiológico año 2020



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 7. Comportamiento de mortalidad materna AIC EPS-I, según la causa de la defunción a tercer periodo epidemiológico año 2020, se puede observar que el 66,7% de las muertes maternas reportadas a tercer periodo epidemiológico corresponden a muerte materna temprana (Hemorragias y chok hipovolémico), y el 33,3% sin dato de clasificación según causa de defunción)

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



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 7. Distribución de casos de Mortalidad Materna por Departamento de residencia a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que el 33,3% (1 casos) de los casos notificados de mortalidad materna corresponden al Departamento de Antioquia, Caldas y Cauca con un caso con una razón de mortalidad materna de 3125, casos por cada 1000 nacidos vivos.

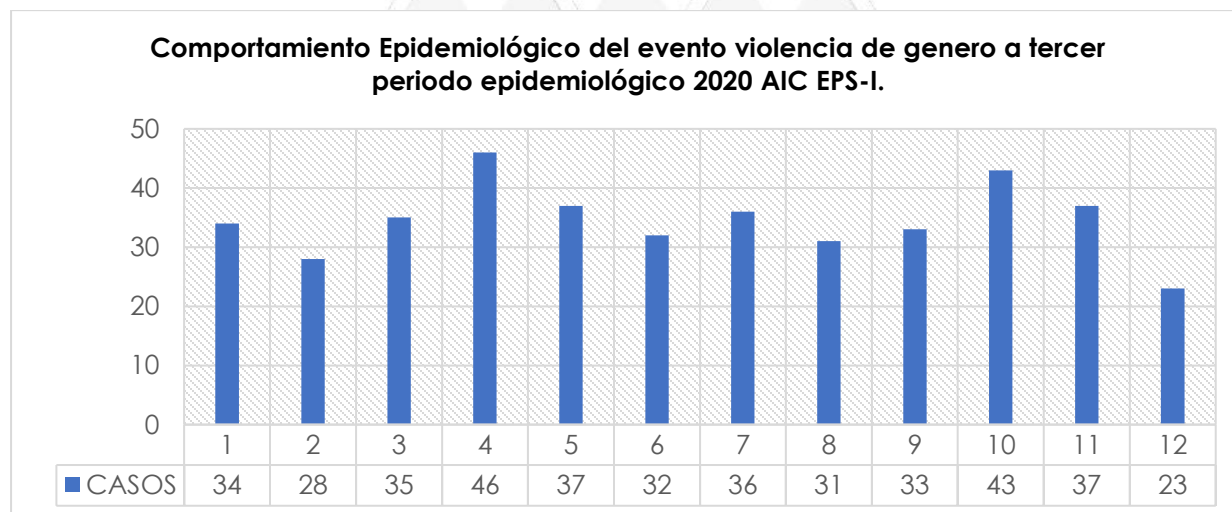
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR

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

Abordar integralmente las violencias de género es importante en la medida que permite prevenirlas, atenderlas y garantizar el acceso a la justicia para que de esta manera se pueda avanzar en la transformación de las relaciones inequitativas de poder por razones de género y hacer real la garantía y el restablecimiento de los derechos de las víctimas. La atención integral y oportuna desde los enfoques de derechos, género y diferencial, favorece intervenciones con calidad que respeten la dignidad a las víctimas³.

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



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 8. Comportamiento Epidemiológico del evento violencia de genero a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que en la EPS-I AIC a semana 12 de 2020 se han presentado 415 casos de violencia de genero notificados al aplicativo SIVIGILA, presentando picos de notificación en semana 4,5 y 10 con 46, 37 y 43 casos respectivamente.

³ Ministerio de salud y protección social, violencias de genero tomado <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/violencias-de-gen> [Consulta 27 de abril de 2020]

	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 tercer periodo epidemiológico de 2020. AIC EPS-I

DEPARTAMENTO	Nº DE CASOS	%
Antioquia	16	3,9
Boyacá	1	0,2
Caldas	32	7,7
Caquetá	1	0,2
Cauca	204	49,2
Cundinamarca	1	0,2
Depto. Desconocido	1	0,2
Guajira	18	4,3
Huila	57	13,7
Nariño	1	0,2
Putumayo	62	14,9
Santander	1	0,2
Valle	20	4,8

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Tabla 5. Casos de violencia de genero notificados al SIVIGILA por Departamento de residencia a tercer periodo epidemiológico de 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que el departamento del Cauca presenta el mayor caso de eventos con 204 notificados al SIVIGILA que representa el 49,2%, seguido de Putumayo que presentó el 14,9% de los eventos que corresponden a 62 casos

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

Tabla 6. Distribución de la naturaleza de violencia de género notificados al SIVIGILA, a tercer periodo epidemiológico 20120. AIC EPS-I.

TIPO DE VIOLENCIA	Nº CASOS	%
Abuso sexual	132	31,81
Acoso sexual	9	2,17
Negligencia y abandono	63	15,18
Violación	24	5,78
Violencia física	169	40,72
Violencia psicológica	11	2,65
otros actos sexuales	5	1,20
Actos sexuales con uso de la fuerza	1	0,24
Explotación sexual comercial	1	0,24

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 6. Distribución de los tipos de violencia de género notificados al SIVIGILA, a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se observa que del total de casos notificados a semana epidemiológica 12 de 2020, el tipo de violencia que más se reporto fue la violencia física con un 40,7 (169 casos), seguido del abuso sexual con el 31,81% (132 casos), Negligencia y abandono con el 15,18% (63 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

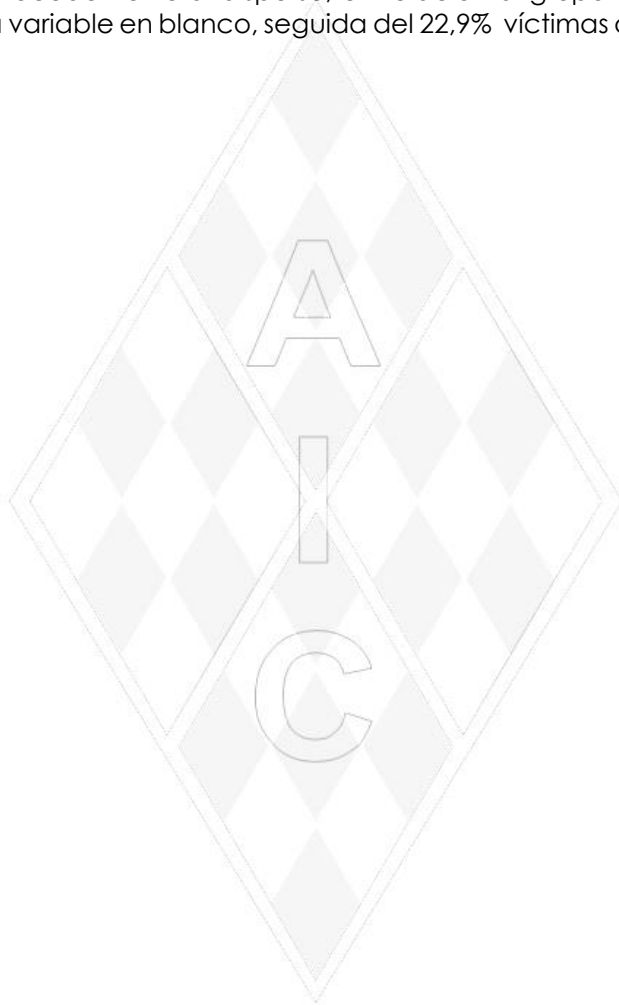
Tabla 7. Características sociodemográficas del evento Violencia de género a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

	Variable	Nº Casos	%
Régimen	Subsidiado	397	95,7
	Contributivo	8	1,9
	Indeterminado	8	1,9
	Especial	2	0,5
Sexo	Femenino	347	83,6
	Masculino	68	16,4
Tipo de caso	Sospechoso	415	100,0
Grupos de edad	1 - 5 años	57	13,7
	6 - 11 años	74	17,8
	12 - 17 años	109	26,3
	18 - 28 años	98	23,6
	29 - 59 años	71	17,1
	Mayor a 60 años	6	1,4
Área Procedencia	Cabecera Municipal	169	40,7
	Centro poblado	34	8,2
	Rural disperso	212	51,1
Grupo étnico	(En blanco)	241	58,1
	Nasa	95	22,9
	Embera chami	30	7,2
	Wayuu	10	2,4
	Páez	8	1,9
	Totoró	6	1,4
	Kamentsá	6	1,4
	Inga	4	1,0
	Embera Katio	3	0,7
	Yanacona	2	0,5
	Kizgo	2	0,5
	Guambiano	2	0,5
	Embera	2	0,5
	Misak o guambiano	1	0,2
	Ambalo	1	0,2
	Awa	1	0,2
	Barasano	1	0,2

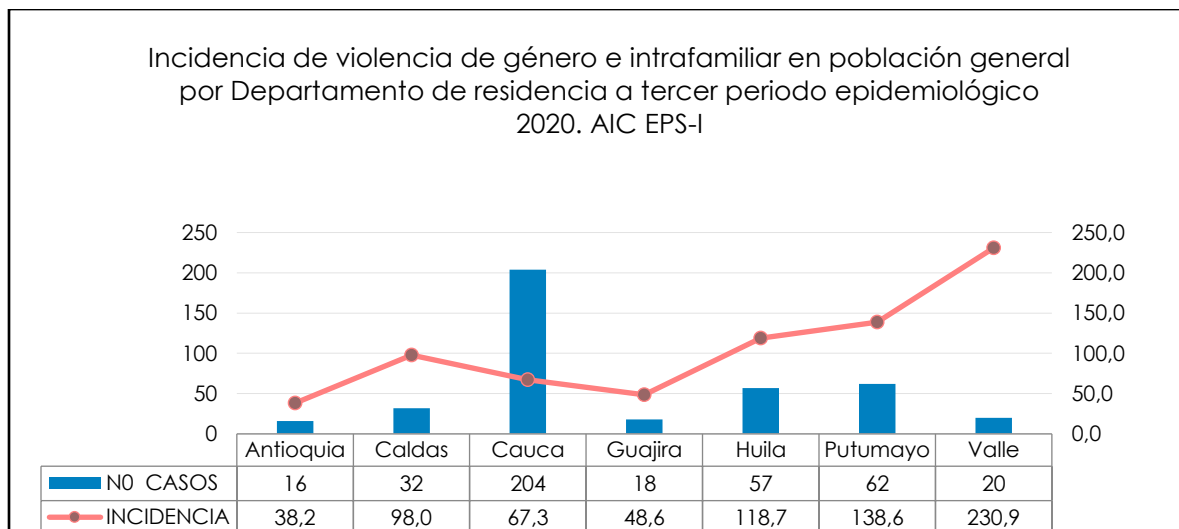
Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

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

En la Tabla 7. Características sociodemográficas del evento Violencia de género a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I se puede observar que de acuerdo al número de casos registrados a tercer periodo epidemiológico de 2020, el 95,7% (387) de los casos corresponde al régimen subsidiado, el 83,6% (347 casos) de los casos de violencia corresponden al sexo femenino; respecto al tipo de caso el 100% se ubicó en la variable sospechoso; de acuerdo a los grupos de edad el 26,3% (109) casos se clasifican dentro del grupo de 12 a 17 años, Según el área de procedencia el 51,1% proceden el rural disperso, en relación al grupo étnico se observa que la el 58.1% no registra en la variable en blanco, seguida del 22,9% víctimas de violencia se concentra en el pueblo Nasa



Gráfica 9. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

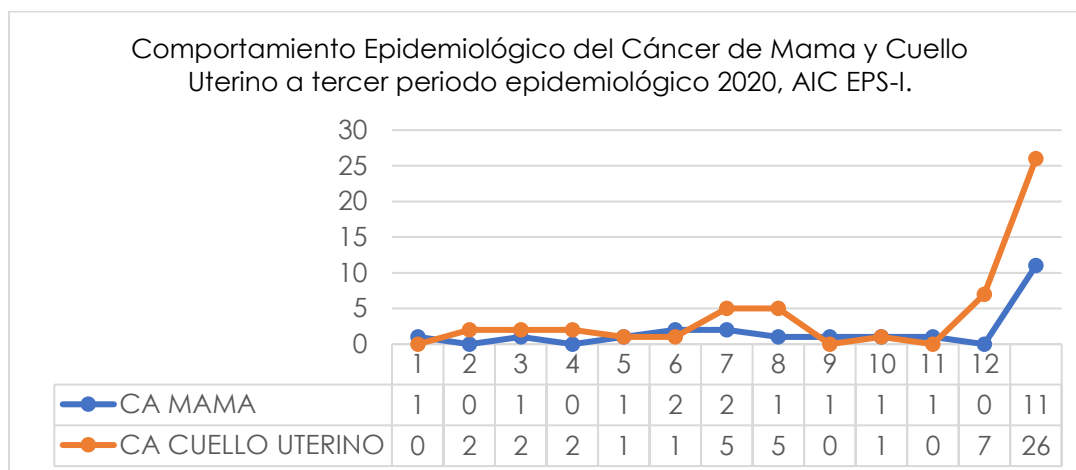


Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 9. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar en población general por Departamento de residencia a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de Violencia de Género e intrafamiliar a tercer periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 204 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 230,9 casos por cada 100000 Habitantes. La Tasa de incidencia de Violencia de género e intrafamiliar Nacional para AIC EPS-I fue 79,4 por cada 100000 habitantes.

CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Gráfica 10. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I.

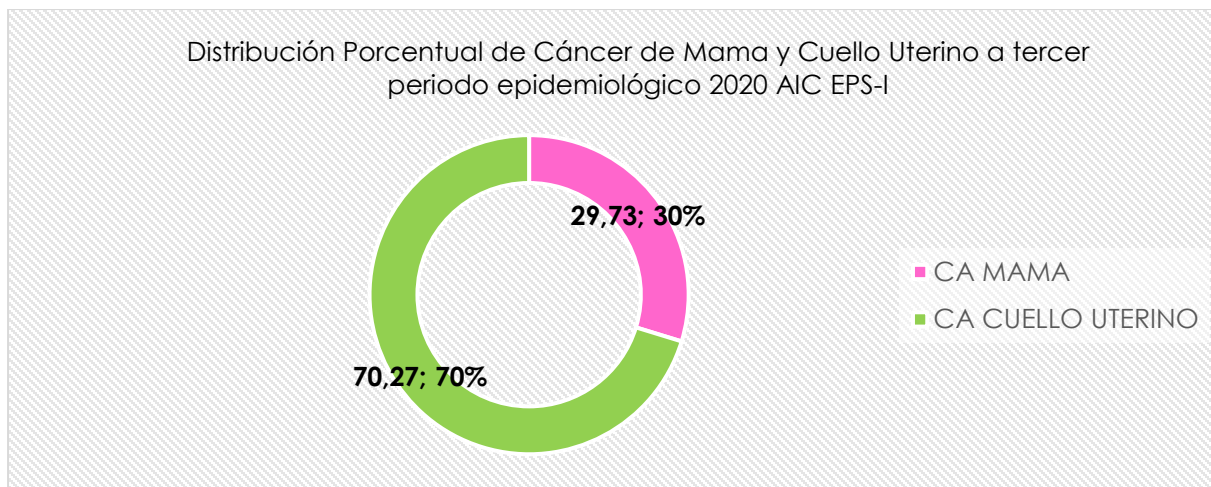


Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 10. Comportamiento Epidemiológico del Cáncer de Mama y Cuello Uterino a tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I. Se puede inferir que se han reportado 37 eventos de cáncer de mama y cuello uterino, de cuales 26 corresponden a cáncer de cuello uterino con picos en las semanas 7 con 5 casos, semana 8 con 5 casos y semana 12 con 7 casos; los 11 casos restantes corresponden a cáncer mama, presentando 2 caso en semana 6 y 7 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

Gráfica 11. Distribución Porcentual de Cáncer de Mama y Cuello Uterino a tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

Gráfica 11. Distribución Porcentual de Cáncer de Mama y Cuello Uterino a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se observa que se han notificado al Sivigila 11 casos confirmados por laboratorio por cáncer de mama que corresponde a 29,73% mientras que cáncer de cuello uterino se han notificado 70,27% (26) corresponden) a cáncer de cuello uterino

	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

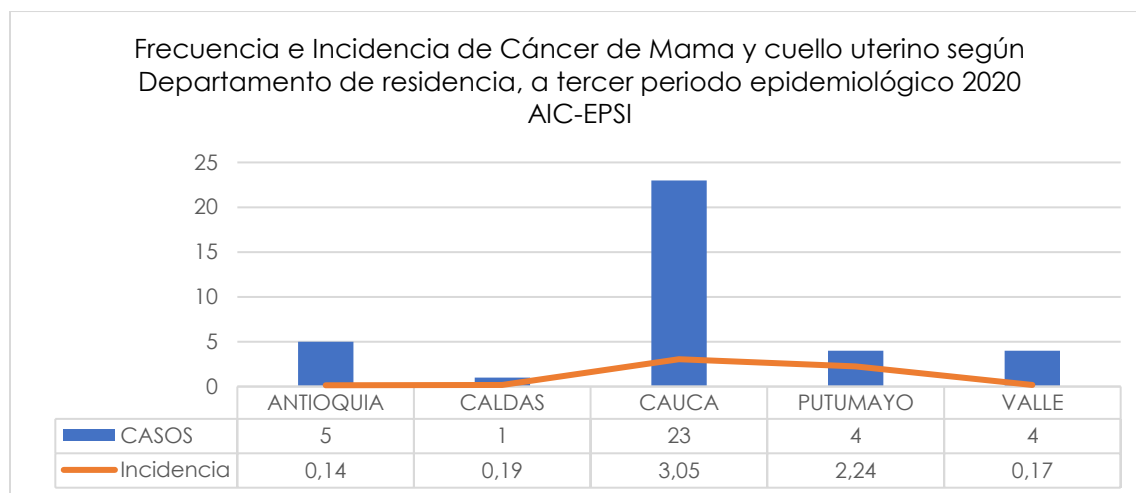
Tabla 8. Características sociodemográficas del evento cáncer de mama y cuello uterino a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	Nº CASOS	%
Tipo de seguridad social	Contributivo	2	5,41
	Subsidiado	35	94,59
Área Residencia	Cabecera Municipal	16	43,24
	Rural Disperso	13	35,14
	Centro poblado	8	21,62
Pertenencia étnica	Indígena	8	21,62
	Negro	1	2,70
	Otros	28	75,68
Grupo étnico	Embera Chami	1	2,70
	Kamentsá	1	2,70
	Nasa	6	16,22
	(en blanco)	29	78,38
Grupos de edad	18 - 28 Años	5	13,51
	29 - 59 Años	24	64,86
	Mayor a 60 Años	8	21,62

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 8. Características sociodemográficas del evento cáncer de mama y cuello uterino a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede inferir que los casos del régimen subsidiado con un 94,5% la totalidad de casos, respecto al área de residencia el 43,2% correspondiente a 16 casos se ubica en la cabecera Municipal, de acuerdo a la pertenencia étnica el 75,6% se encuentran en la variable otros, de acuerdo al grupo étnico, el 78,38% se ubica en la variable en blanco seguida de 16,22% (6 casos) para el pueblo nasa y finalmente respecto a los grupos de edad el 64,8% se ubica en los rangos de 29 a 59 años.

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



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 12. Frecuencia e Incidencia de Cáncer de Mama y cuello uterino según Departamento de residencia, a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I. Se puede observar que, el Departamento que registró el mayor número de casos de cáncer de mama y cuello uterino a tercer periodo epidemiológico fue el Departamento del Cauca con 23 casos, no obstante, el Departamento que presento mayor incidencia de casos nuevos de cáncer de mama y cuello uterino con una tasa de incidencia de 3,05 casos por cada 100000 Habitantes fue Cauca. La Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino Nacional para AIC EPS-I fue 0,14 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

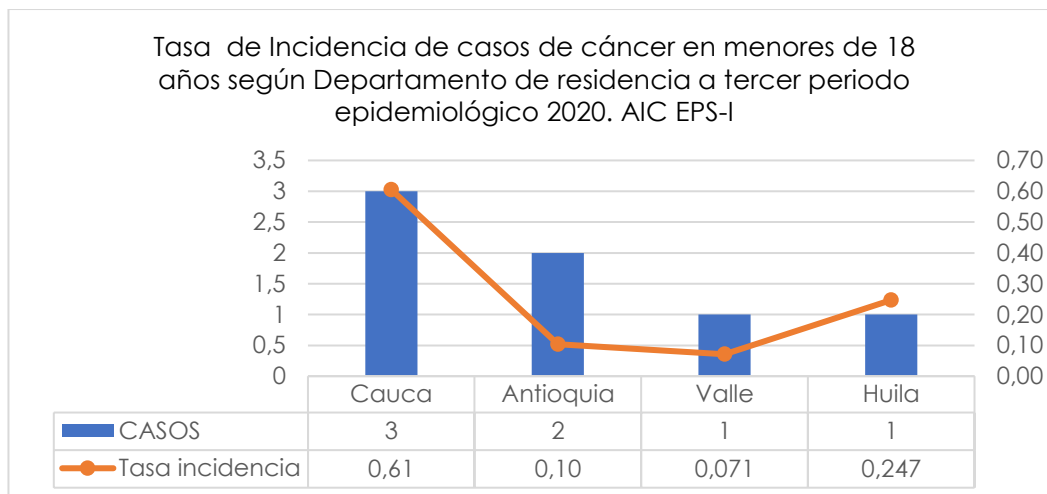
Tabla 9. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	7	70
	Contributivo	2	20
	Indeterminado	1	10
Área de Residencia	Rural Disperso	2	20
	Centro poblado	2	20
	Cabecera Municipal	6	60
Pertenencia Étnica	Otro	10	100
Grupo Étnico	Otro	10	100
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	5	50
	Probable	5	50
Condición Final	Vivo	10	100
Tipo de Cáncer	Leucemia linfocítica Aguda	3	30
	Tumores del sistema nervioso central	2	20
	Retinoblastomas	1	10
	linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	10
	Tumores óseos malignos	3	30
Departamento	Cauca	6	60
	Antioquia	2	20
	Valle	1	10
	Huila	1	10

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 9. Características sociodemográficas del evento cáncer en menores de 18 años a tercer periodo epidemiológico 2019. AIC EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos se presentaron en niños de 1 a 5 años, respecto al régimen de afiliación el 70% pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 60% residen en la cabecera Municipal, según la pertinencia étnica el 100% se registra en la variable de otro, y el 100% para el grupo étnico con 100% respectivamente, en relación al tipo de caso el 50% corresponde casos confirmado por clínica y por laboratorio el 50%, respecto al tipo de cáncer, se presentó los tumores óseos o malignos, leucemia linfocítica aguda con el 30% con 3 casos cada uno respectivamente, y finalmente el departamento con mayo casos para este evento se ubica el departamento del Cauca con 60%

Gráfica 13. Tasa de Incidencia de casos de cáncer en menores de 18 años según Departamento de residencia a tercer periodo epidemiológico 2020. 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 tercer periodo epidemiológico 2020. AIC EPS-I, se puede observar que el Departamento del Valle representa una incidencia de 0,07 por cada 100.000 habitantes menores de 18 años, frente a la Tasa de incidencia nacional que se encuentra en 0,17 por cada 100.000 habitantes.

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

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

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

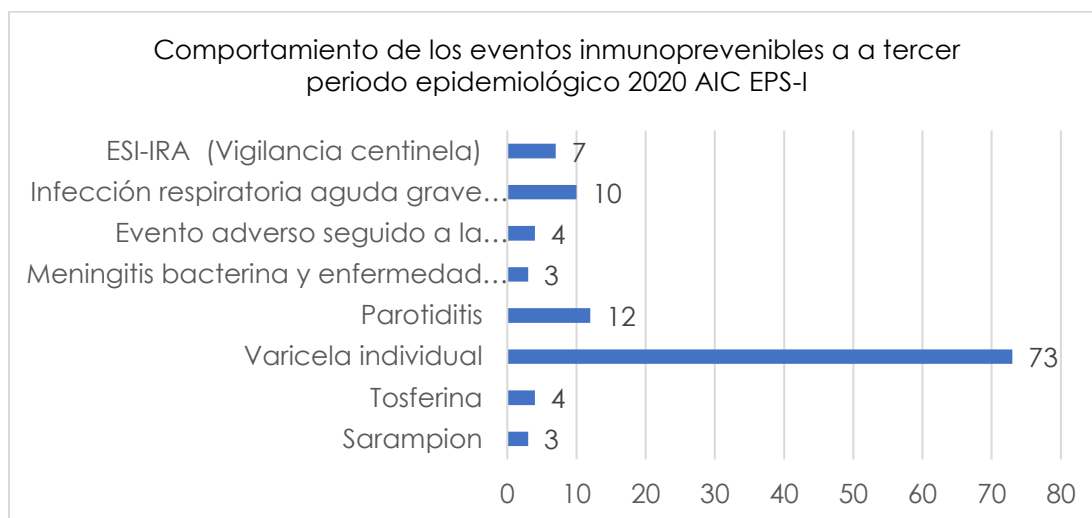
Está comprobado que la utilización de la vacuna modifica la prevalencia y la incidencia a nivel mundial de estas enfermedades, hasta lograr la erradicación como sucedió con la Viruela y se pretende con la Poliomielitis o la eliminación como se busca en la región de las Américas con el Sarampión y la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

Es así como la Vigilancia en Salud Pública juega un papel importante en la prevención y presentación de estas enfermedades caracterizando de forma sistemática y continúa la información generada de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, para realizar su respectivo análisis e interpretación, difusión de resultados y recomendaciones. Es importante resaltar que todos los casos que se presentan de enfermedades inmunoprevenibles son de obligatoria notificación⁴

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

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 31 de 51

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



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

La Gráfica 14. Comportamiento de los eventos inmunoprevenibles a tercer periodo epidemiológica 2020, AIC EPS-I muestra el total de casos que se presentaron por cada uno de los eventos de interés en salud pública inmunoprevenibles para la población afiliada AIC EPS-I durante el primer periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor frecuencia fue varicela notificación para varicela individual con 73 casos, seguido de parotiditis con 12 casos.

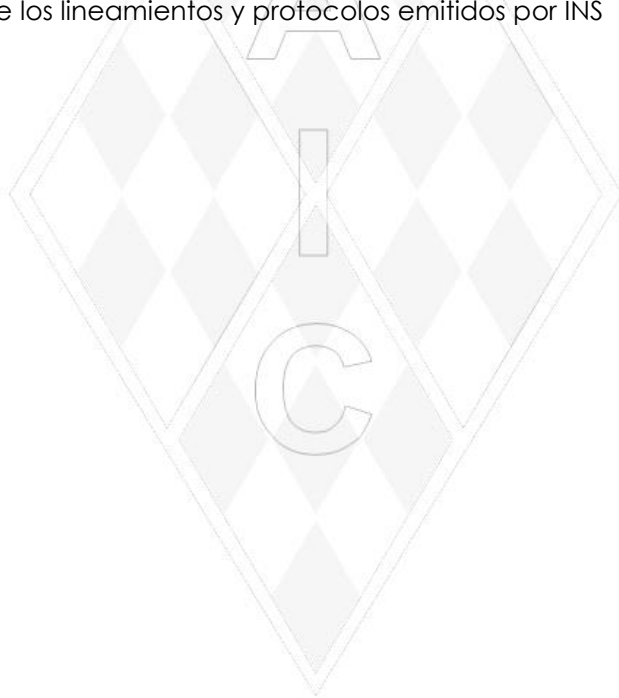
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

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

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

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró al brote de COVID-19 como Pandemia, y emitió una serie de recomendaciones para que los países activen y amplíen sus mecanismos de respuesta a emergencias el cual es considerado como emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) entendido este como un evento extraordinario que, de conformidad con el RSI, se ha determinado que: el cual constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y podría exigir una respuesta internacional coordinada⁵

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



⁵ Lineamientos nacionales 2020 vigilancia y control en salud publica instituto nacional de salud
Pag 16_32

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 33 de 51

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

Tabla 10. Caracterización sociodemográfica de evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 a corte tercer periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	16	76,19
	Contributivo	5	23,81
Área de Residencia	Rural Disperso	4	19,05
	Centro poblado	2	9,52
	Cabecera Municipal	15	71,43
sexo	Femenino	12	57,14
	Masculino	9	42,86
Pertenencia Étnica	Indígena	8	38,10
	Otro	13	61,90
Grupo étnico	Embera Chami	1	4,76
	Misak o Guambiano	2	9,52
	Nasa	3	14,29
	Totoro	1	4,76
	(en blanco)	14	66,67
Tipo de caso	Nexo epidemiológico	2	9,52
	Probable	19	90,48
Paciente hospitalizado	si	4	19,05
	No	17	80,95
condición final	vivos	21	100,00
Rangos de edad	0-9 años	2	9,52
	10-19año	0	0,00
	20_29 años	6	28,57
	30-39 años	5	23,81
	40-49 años	5	23,81
	50-59 años	1	4,76
	60-69 años	2	9,52
	70-79 años	0	0,00
	80-89 años	0	0,00
	90 o mas	0	0,00
Departamento	Caldas	1	4,76
	Cauca	16	76,19
	Huila	1	4,76
	Putumayo	2	9,52
	Meta	1	4,76

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

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

En la Tabla 10. Características sociodemográficas del evento infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid-19 a corte tercer periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos se presentaron 21, respecto al régimen de afiliación el 76.19% (16 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 71,46% (15 casos) residen en la cabecera Municipal, según el género el sexo femenino representa un 57,1%(12 casos) la pertinencia étnica el 61,9%(13 casos) se registra en la variable de otro, el 66,6%(14 casos) se registra el grupo étnico en variable de otros, en relación al tipo de caso el 90,4% (19 casos) corresponde casos probables, respecto a la condición de hospitalizados el 80,9% (17 casos) no requirió hospitalización, respecto a la condición final el 100% de los casos están vivos, según los rangos de edad mayor afectados y notificado para este evento de encuentra entre los 20 a 29 años con el 28,5% y finalmente el departamento con mayor numero de registros para este evento registra para el departamento del Cauca con 76,1%8 (17Casos)



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

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ITS

Las infecciones de transmisión sexual ITS constituyen un tema de interés en salud pública para el país debido al impacto negativo que estas tienen sobre gestantes, recién nacidos y población general, incluyendo altos costos directos e indirectos, así como repercusiones para las personas y las comunidades.⁶

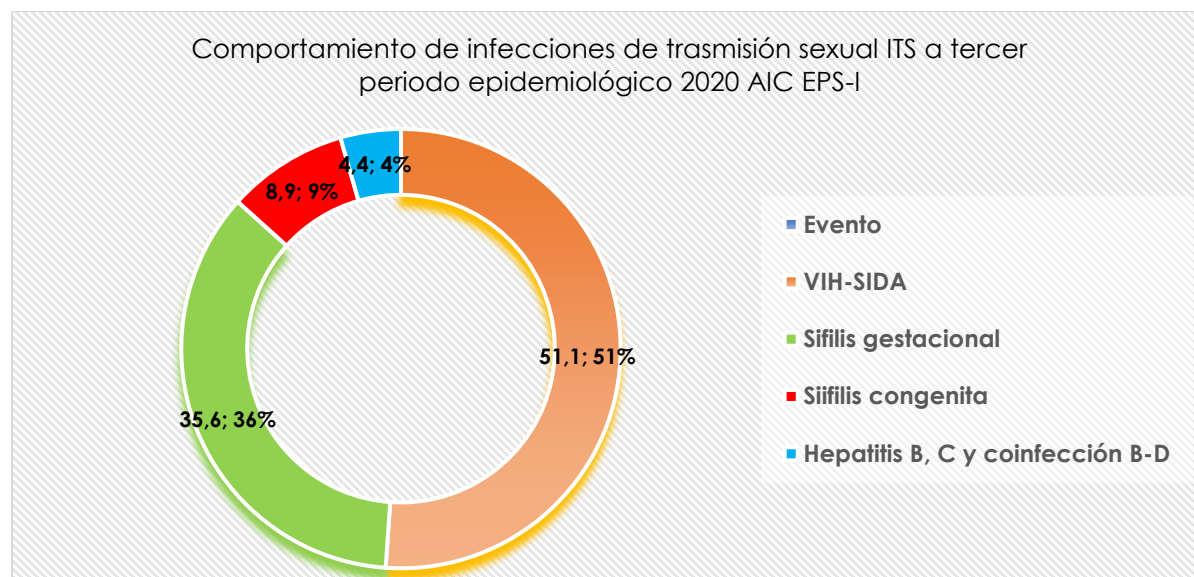
Es por ello que se hace necesario en ahondar esfuerzos enfocados a la mitigación del riesgo de exposición, prevención, detección temprana, así como disminuir las barreras de acceso para la atención integral según las particularidades y condiciones diferenciales en grupos de riesgo y demás comunidad



⁶ Instituto nacional de salud enfermedades transmisibles tomado <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Transmisibles.aspx> [Consulta: 24 de abril de 2020]

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

Grafica 15. Comportamiento de infecciones de transmisión sexual ITS a tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 15. Comportamiento de infecciones de transmisión sexual ITS a tercer periodo epidemiológica 2020, AIC EPS-I muestra el total de 45 casos que se presentaron por cada uno de los eventos de interés en salud pública ITS en la población afiliada AIC EPS-I durante el primer periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor porcentaje fue VIH-SIDA con un 51,1% (23 casos), seguido de Sífilis gestacional con el 35,6% (16 casos) para sífilis congénita 8,9% (4 casos) y finalmente Hepatitis B, C Y Coinfección con 4,4% (2 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 11. Caracterización sociodemográfica de evento infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA a corte tercer periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	22	95,65
	Contributivo	1	4,35
Área de residencia	Centro poblado	1	4,35
	Rural disperso	3	13,04
	Cabecera Municipal	19	82,61
Pertenencia Étnica	Indígena	6	26,09
	Raisal	1	4,35
	Negro	2	8,70
	otro	14	60,87
Nombre de grupo étnico	Embera Chami	2	8,70
	Guambiano	1	4,35
	Wayuu	3	13,04
	(en blanco)	17	73,91
Identidad de genero	Femenino	3	13,04
	Masculino	20	86,96
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	23	100,00
Mecanismo probable de transmisión	Heterosexual	16	69,57
	homosexual	5	21,74
	Bisexual	2	8,70
Departamento	Cauca	7	30,43
	Guajira	6	26,09
	Huila	5	21,74
	Caldas	2	8,70
	Antioquia	2	8,70
	Valle	1	4,35

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 11. Características sociodemográficas del evento infección infecciones de transmisión sexual a corte tercer periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos de VIH-SIDA notificados fueron 23 casos; respecto al régimen de afiliación el 95,65% (22 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 82,61,% (19 casos) residen en la cabecera Municipal, según la pertenencia étnica el 60,87% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 73,91 no registro pertenencia de etnia, respecto a la identidad de género el 86,9 registra para población masculina, respecto al tipo de caso el 100% fueron confirmado por laboratorio, en relación al mecanismo de trasmisión para este evento el 69,57%(16 casos) fue por mecanismo heterosexual y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados fue el Cauca con 30,43% (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

Tabla 12. Caracterización sociodemográfica de evento de sífilis gestacional a corte tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	14	87,5
	Contributivo	1	6,3
	Indeterminado	1	6,3
Área de residencia	Cabecera Municipal	8	50,0
	Centro poblado	1	6,3
	Rural disperso	7	43,8
Pertenencia Étnica	Indígena	8	50,0
	Otro	8	50,0
Nombre de grupo étnico	Embera Chami	1	6,3
	Eperara dilapidará	2	12,5
	Misak o Guambiano	1	6,3
	Nasa	2	12,5
	Wayuu	2	12,5
	En blanco	8	50,0
	Confirmado por laboratorio	16	100,0
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	16	100,0
	Embarazo	15	93,8
Condición al momento del diagnóstico	Parto	1	6,3
	Cauca	6	37,5
Departamento	Guajira	2	12,5
	Huila	5	31,3
	Caldas	1	6,3
	Putumayo	1	6,3
	Valle	1	6,3

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Tabla 12. Características sociodemográficas del evento infección infecciones de transmisión sexual a corte tercer periodo epidemiológico 2020 AICA EPS-I, se puede inferir que la totalidad de casos de sífilis gestacional notificados fueron 16 casos; respecto al régimen de afiliación el 87,5% (14 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 50,% (8 casos) residen en la cabecera Municipal , según la pertenencia étnica el 50% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 50% no registro pertenencia de etnia, respecto al tipo de caso el 100% fueron confirmado por laboratorio, en relación a la condición de diagnóstico el 93,8% (15 casos) fue en el embarazo, y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados fue el Departamento del Cauca con 37,5% (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

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.⁷

Tabla 13. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a corte tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

Evento	Nº Casos	%
Dengue	394	53,39
Malaria	333	45,12
Leishmaniasis cutánea	5	0,68
Dengue grave	4	0,54
Chikungunya	0	0,00
Leishmaniasis mucosa	0	0,00
Enfermedad por virus del Zika	0	0

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 13. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV a corte tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I. A semana epidemiológica 12 de 2020, se han notificado un total de 738 casos de enfermedades transmitidas por vectores. Dengue es el evento con mayor número de notificaciones con 394 casos (53,39% seguido por Malaria con 333 casos notificados (45,12%) Siendo estos las ETV más frecuentes en los comuneros afiliados a AIC EPS-I.

⁷ Gobernación del Cauca. Secretaria 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

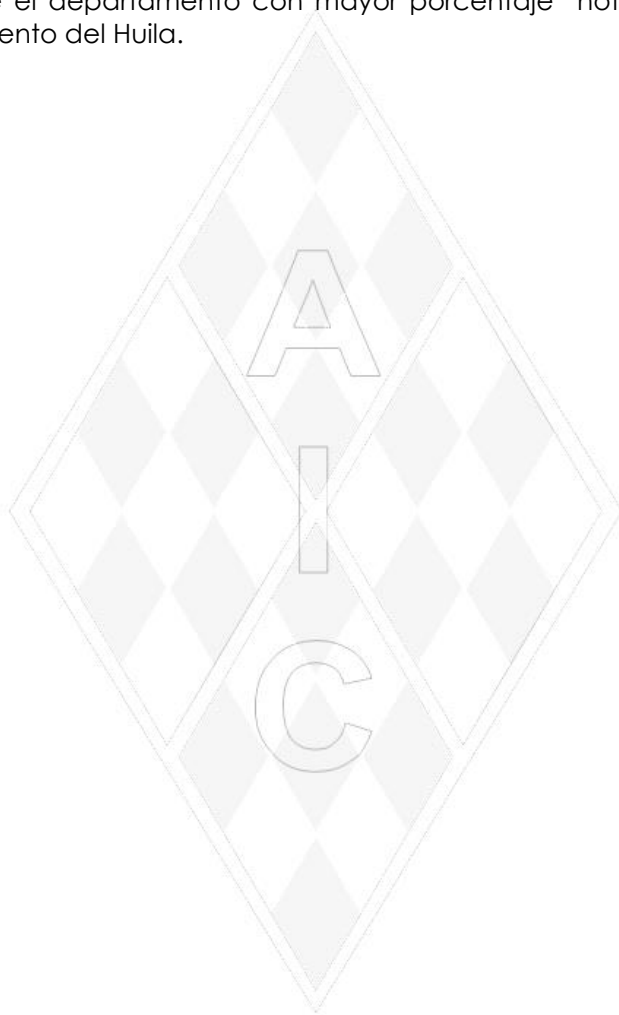
Tabla 14. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Dengue a corte tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	376	95,43
	Contributivo	13	3,30
	Indeterminado	2	0,51
	Especial	3	0,76
Área de residencia	Centro poblado	19	4,82
	Rural disperso	121	30,71
	Cabecera Municipal	254	64,47
Pertenencia Étnica	Indígena	50	12,69
	Rom	3	0,76
	Negro	14	3,55
	Otro	327	82,99
Nombre de grupo étnico	Embera Chami	3	0,76
	Yanacona	1	0,25
	Wayuu	11	2,79
	Awa	1	0,25
	Embera	1	0,25
	Embera katio	1	0,25
	Inga	5	1,27
	Páez	2	0,51
	Yucuna	1	0,25
	Nasa	4	1,02
	(en blanco)	364	92,39
Sexo	Masculino	186	47,21
	Femenino	208	52,79
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	96	24,37
	Probable	297	75,38
	Nexo epidemiológico	1	0,25
Departamento	Cauca	66	16,75
	Guajira	21	5,33
	Huila	193	48,98
	Caldas	2	0,51
	Antioquia	23	5,84
	Valle	43	10,91
	putumayo	46	11,68

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

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

En la tabla 14. Características sociodemográficas de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Dengue a corte tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 394 casos dengue, de los cuales el 95,43% (376 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 64,47,% (254 casos) residen en la cabecera Municipal, según la pertenencia étnica el 82,99% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 92,39% no registro pertenencia de etnia, respecto al género el 52,79% (208 casos) registra para población femenina, y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 48,98% (193 casos) fue el departamento del Huila.



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

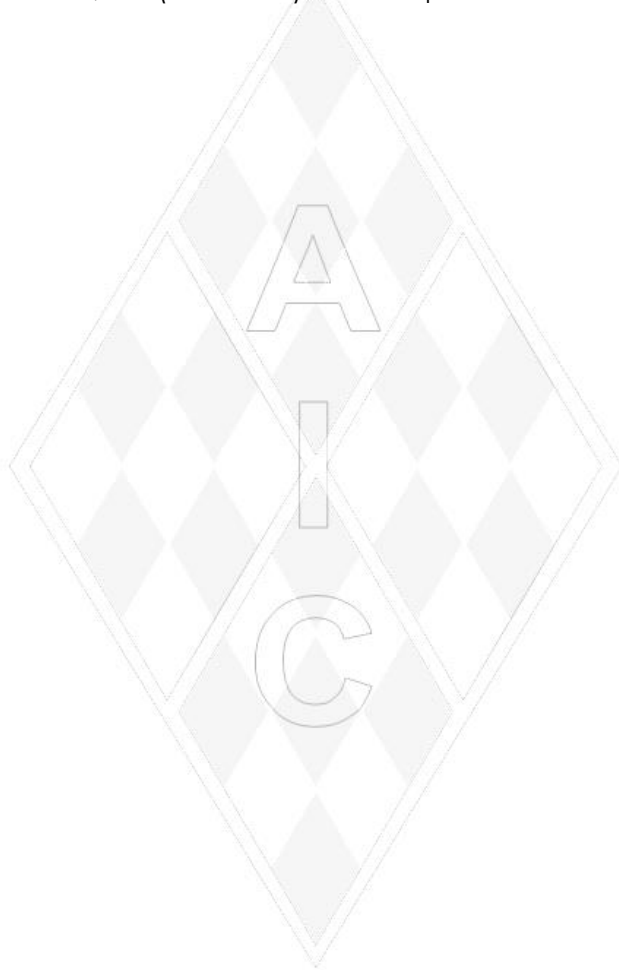
Tabla 15. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Dengue a corte tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	376	95,43
	Contributivo	13	3,30
	Indeterminado	2	0,51
	Especial	3	0,76
Área de residencia	Centro poblado	19	4,82
	Rural disperso	121	30,71
	Cabecera Municipal	254	64,47
Pertenencia Étnica	Indígena	50	12,69
	Rom	3	0,76
	Negro	14	3,55
	Otro	327	82,99
Nombre de grupo étnico	Embera Chami	3	0,76
	Yanacona	1	0,25
	Wayuu	11	2,79
	Awa	1	0,25
	Embera	1	0,25
	Embera katio	1	0,25
	Inga	5	1,27
	Páez	2	0,51
	Yucuna	1	0,25
	Nasa	4	1,02
	(en blanco)	364	92,39
Sexo	Masculino	186	47,21
	Femenino	208	52,79
Tipo de caso	Confirmado por laboratorio	96	24,37
	Probable	297	75,38
	Nexo epidemiológico	1	0,25
Departamento	Cauca	66	16,75
	Guajira	21	5,33
	Huila	193	48,98
	Caldas	2	0,51
	Antioquia	23	5,84
	Valle	43	10,91
	putumayo	46	11,68

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

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

En la tabla 15. Características sociodemográficas de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Dengue a corte tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 394 casos dengue, de los cuales el 95,43% (376 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 64,47,% (254 casos) residen en la cabecera Municipal, según la pertenencia étnica el 82,99% se ubica en la variable de otros, en relación a grupo étnico el 92,39% no registro pertenencia de etnia, respecto al género el 52,79% (208 casos) registra para el género femenino, según el tipo de caso el 75,38% son probables, y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 48,98% (193 casos) fue el departamento del Huila.



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

Tabla 16. Comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Malaria a corte tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	308	92,49
	Contributivo	3	0,90
	Indeterminado	22	6,61
Área de residencia	Centro poblado	102	30,63
	Rural disperso	222	66,67
	Cabecera Municipal	9	2,70
Pertenencia Étnica	Indígena	287	86,19
	Negro	20	6,01
	Otro	26	7,81
Nombre de grupo étnico	Embera katio	122	36,64
	Embera Dobida	109	32,73
	Eperara Siapidara	5	1,50
	Zenu	1	0,30
	Embera	30	9,01
	Ambalo	2	0,60
	Cuna	1	0,30
	Desano	1	0,30
	en blanco	62	18,62
	Masculino	142	42,64
Sexo	Femenino	191	57,36
	Sospechoso	1	0,30
	Confirmado por laboratorio	323	97,00
Complicaciones	si	11	3,30
	no	322	96,70
Departamento	Cauca	28	8,41
	Antioquia	305	91,59

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 16. Características sociodemográficas de las enfermedades transmitidas por vectores ETV Malaria a corte tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 333 casos , de los cuales el 92,49% (308 casos) pertenecen el régimen subsidiado, según el área de residencia el 66,67,% (222 casos) residen en el rural disperso , según la pertenencia étnica el 86,19% (287 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 36,64% (122 casos) se registra para el grupo étnico Embera Katio, respecto al género el 57,36% (191 casos) registra para el sexo femenina, según el tipo de caso el 97% son confirmados por laboratorio, respecto al grado de complicación en relación al evento no presentaron el 96,70% y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 91,59% (305 casos) fue el departamento de Antioquia.

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

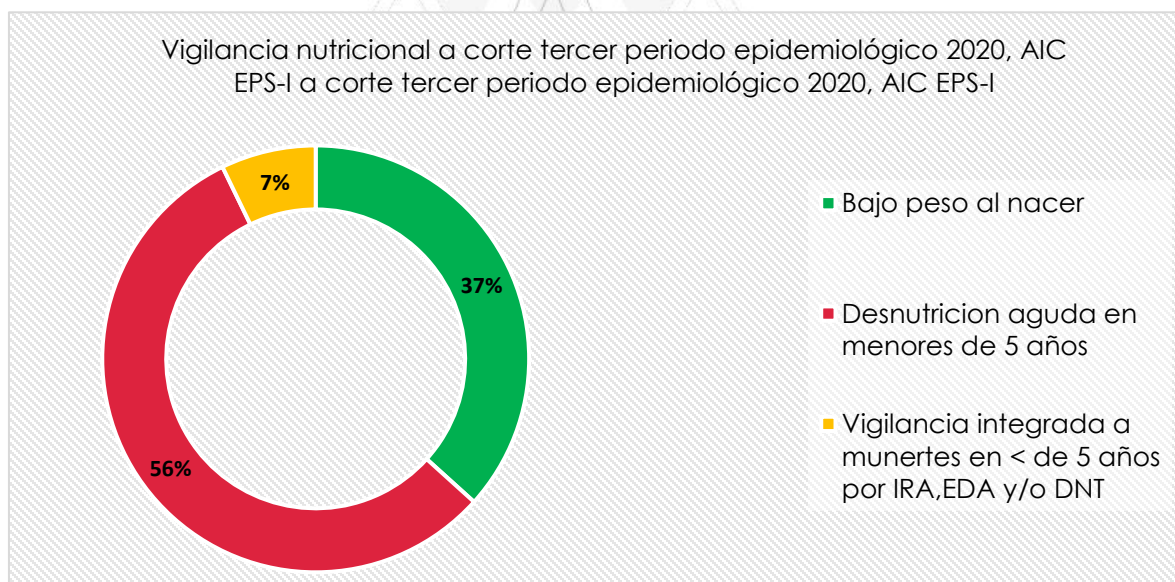
VIGILANCIA NUTRICIONAL

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

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

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

Grafica 16. Comportamiento de Vigilancia nutricional a tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I



Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la Gráfica 16. Comportamiento de vigilancia nutricional a tercer periodo epidemiológica 2020, AIC EPS-I se notificaron 139 casos que se presentaron por cada uno de los eventos de interés en salud pública de eventos de vigilancia nutricional en la población afiliada AIC EPS-I durante el primer periodo epidemiológico 2020. El evento que se presentó en mayor porcentaje fue desnutrición aguda en menores de cinco años con 56,12% (78 casos), seguido de bajo peso al nacer con el 36,69% (51 casos) y finalmente vigilancia integrada a muerte en menores de cinco años por Infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o con 7% (10 casos).

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co	
	Página 46 de 51	

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

Tabla 17. Comportamiento de evento Desnutrición aguda en menores de cinco años a tercer periodo epidemiológico 2020 AIC EPS-I

VARIABLE		CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	76	97,44
	Indeterminado	2	2,56
Área de residencia	Centro poblado	5	6,41
	Rural disperso	44	56,41
	Cabecera Municipal	29	37,18
Pertenencia Étnica	Indígena	50	64,10
	Otro	28	35,90
Nombre de grupo étnico	Embera katio	3	3,85
	Embera Chami	4	5,13
	Eperara Siapidarar	2	2,56
	Embera	4	5,13
	Inga	1	1,28
	Kizgo	1	1,28
	Nasa	5	6,41
	Páez	1	1,28
	Wayuu	24	30,77
	Yanacona	1	1,28
Sexo	Femenino	35	44,87
	Masculino	43	55,13
Tipo de caso	Confirmado por clínica	78	100,00
Condición final de caso	Vivo	78	100,00
Departamento	Antioquia	13	16,67
	Cauca	16	20,51
	Caldas	3	3,85
	Guajira	29	37,18
	Huila	5	6,41
	Putumayo	10	12,82
	Valle	2	2,56

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 17. Características sociodemográficas de vigilancia nutricional desnutrición aguda en menores de cinco años a corte tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 78 casos , de los cuales el 97,4% (76 casos) corresponden al régimen subsidiado, según el área de residencia el 56,41% (44 casos) residen en el rural disperso , según la pertenencia étnica el 64,10% (50 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 30,77% (24 casos) se registra para el grupo étnico Wayuu, respecto al género el 55,13% (43 casos) registra para el sexo masculino, según el tipo de caso el 100% son confirmados por clínica, respecto a la condición final el 100% están vivos y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 37,18% (29 casos) fue el departamento de Guajira

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

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

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	50	98,04
	Contributivo	1	1,96
Área de residencia	Centro poblado	8	15,69
	Rural disperso	30	58,82
	Cabecera Municipal	13	25,49
Pertenencia Étnica	Indígena	25	49,02
	Otro	26	50,98
Nombre de grupo étnico	Embera katio	2	3,92
	Embera Chami	1	1,96
	Embera Dobida	1	1,96
	Guambiano	1	1,96
	Nasa	11	21,57
	Wayuu	5	9,80
	Yanacona	1	1,96
	(en blanco)	29	56,86
Sexo	Femenino	51	100,00
Tipo de caso	Confirmado por clínica	51	100,00
clasificación del peso al nacer	Bajo peso al nacer	50	98,04
	Muy bajo peso al nacer	1	1,96
Departamento	Antioquia	8	15,69
	Cauca	26	50,98
	Caldas	3	5,88
	Guajira	7	13,73
	Huila	6	11,76
	Putumayo	1	1,96

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 18. Características sociodemográficas de vigilancia nutricional bajo peso al nacer a corte tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 51 casos, de los cuales el 98,04% (50 casos) pertenecen al régimen subsidiado, según el área de residencia el 58,8% (30 casos) residen en el rural disperso, según la pertenencia étnica el 50,9% (26 casos) no registra grupo étnico, en relación a género étnico el 100% (51 casos) registra para el sexo femenino, respecto al tipo de caso el 100% fue confirmado por clínica, según la clasificación del peso al nacer el 98% (50 casos) registraron para bajo peso al nacer, y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 50,98% (26 casos) fue el departamento de Cauca

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

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

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

	VARIABLE	CASOS	%
Tipo de Régimen	Subsidiado	10	100,00
Área de residencia	Centro poblado	3	30,00
	Rural disperso	1	10,00
	Cabecera Municipal	6	60,00
Pertenencia Étnica	Indígena	9	90,00
	Otro	1	10,00
Nombre de grupo étnico	Embera katio	1	10,00
	Embera Chami	1	10,00
	Embera Dobida	1	10,00
	Inga	1	10,00
	Nasa	2	20,00
	Wayuu	2	20,00
	(en blanco)	2	20,00
Sexo	Femenino	6	60,00
	Masculino	4	40,00
Tipo de caso	Probable	2	20,00
	Confirmado por clínica	8	80,00
Departamento	Antioquia	4	40,00
	Cauca	2	20,00
	Caldas	1	10,00
	Guajira	2	20,00
	Putumayo	1	10,00

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2020

En la tabla 19 Características sociodemográficas de vigilancia nutricional evento de vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición a corte tercer periodo epidemiológico 2020, AIC EPS-I se han notificado 10 casos, de los cuales el 100%% pertenece al régimen subsidiado según el área de residencia el 60,% (6 casos) residen en cabecera municipal, según la pertenencia étnica el 90% (9 casos) son población indígena, en relación a grupo étnico el 60% (2 casos) se registra para el grupo étnico Nasa, Wayuu, otros respectivamente con igual porcentaje, respecto al género el 60% (6 casos) registra para el sexo femenina, según el tipo de caso el 80% son confirmados por clínica, y finalmente el departamento con mayor porcentaje notificados con 40% (4 casos) fue el departamento de Antioquia

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

BIBLIOGRAFÍA

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

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

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 50 de 51

	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



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