

	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
FECHA	Septiembre de 2019			
OBJETIVO DEL INFORME	Presentar los Indicadores Priorizados para la vigencia 2020 y el Diagnóstico de la Situación de Salud AIC EPSI 2018, resultado del procedimiento de Caracterización Poblacional 2019			
PROCESO	Gestión del Buen Vivir			
SUBPROCESO	Vigilancia y Monitoreo			
PROCEDIMIENTO	Caracterización Poblacional			

CARACTERIZACION DE LA POBLACION ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA AIC EPSI INFORME DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

CONTENIDO

PRESENTACION	10
CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA	12
CONTEXTO TERRITORIAL ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPSI	19
Distribución de la Población afiliada a la EAPB AIC EPSI departamento de La Guajira por municipio de residencia y por IPS primaria año 2018	21
Caracterización Demográfica	22
Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad departamento de La Guajira	23
Distribución poblacional y Pirámide poblacional por grupo étnico y género Departamento de la Guajira AIC EPSI	30
Estructura y volumen poblacional	37
Índice Demográfico del Departamento de La Guajira AIC EPSI	38
Índice de envejecimiento de AIC EPSI por entidad territorial	44
Caracterización de la población con discapacidad según alteración permanente AIC EPSI departamento de La Guajira año 2018	44
Caracterización de la población según pertenencia étnica: Indígenas, AIC EPSI consolidado Nacional año 2018	46
Caracterización de la población según pertenencia étnica: Indígenas, AIC EPSI por género y grupo quinquenales de edad en los municipios del Departamento de La Guajira año 2018	47
Distribución de etnias indígenas Departamento de La Guajira AIC EPSI año 2018	48
Afiliados que declaran ser desplazados Departamento de La Guajira 2018	49
Caracterización de Víctimas del Conflicto Armado Interno Ley 1448 de 2012, AIC EPSI distribución departamento de La Guajira y sus municipios año 2018.	49
Dinámica Poblacional	50
CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD	54

	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 por grandes causas (tasas ajustadas) según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI	
Departamento de La Guajira 2018	54
Mortalidad por subgrupo según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	57
MORTALIDAD TRAZADORA	60
MORTALIDAD MATERNO-INFANTIL Y NIÑEZ	63
Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas	66
LETALIDAD TRAZADORA	68
CARACTERIZACIÓN DE LA MORBILIDAD	70
Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	72
Morbilidad por lugar de atención por Hospitalización afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	76
Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	80
MORBILIDAD POR CICLO VITAL Y GENERO	84
Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	84
Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	88
Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	92
Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	96
Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	100
Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	104
Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	108
MORBILIDAD TRAZADORA	111
MORBILIDAD POR COSTO	113
DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	114
Eventos de notificación obligatoria SIVIGILA AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	117
PRIORIZACIÓN	118

	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	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de la población de La Guajira	14
Tabla 2. Población por área de residencia, Departamento de La Guajira, 2.018	15
Tabla 3. Proporción de la población por ciclo vital, Departamento de La Guajira 2.005, 2.018 y 2.020	16
Tabla 4. Población según pertenencia étnica en el Departamento de La Guajira, 2.005	16
Tabla 5. Distribución de la población en La Guajira, por Género y Área Nacional, AIC-EPS-I 2018	19
Tabla 6. Distribución de la Población por Régimen de Afiliación y por Comunidad Indígena Departamento de La Guajira	20
Tabla 7. Porcentaje de la población afiliada a AIC EPSI departamento de la Guajira distribuida por género, y relación al Ente Territorial	20
Tabla 8. Convenciones Cálculo de cuartiles de la población afiliada AIC EPSI Departamento de la Guajira	21
Tabla 9. Distribución de la población afiliada por IPS PRIMARIA año 2018 Departamento de la Guajira.	21
Tabla 10. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad departamento de La Guajira	23
Tabla 11. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Municipio de Riohacha	24
Tabla 12. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Municipio de Barrancas	25
Tabla 13. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Municipio de Hato nuevo	26
Tabla 14. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Municipio de Manaure	27
Tabla 15. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Municipio de Uribia	28
Tabla 16. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Régimen Contributivo	29
Tabla 17. Distribución poblacional por grupo étnico y género Departamento de la Guajira AIC EPSI	30
Tabla 18. Distribución poblacional por grupo étnico y género Municipio Riohacha AIC EPSI	31
Tabla 19. Distribución poblacional por grupo étnico y género Municipio Barrancas AIC EPSI	32
Tabla 20. Distribución poblacional por grupo étnico y género Municipio Hato nuevo AIC EPSI	33
Tabla 21. Distribución poblacional por grupo étnico y género Municipio Manaure AIC EPSI	34
Tabla 22. Distribución poblacional por grupo étnico y género Municipio Uribia AIC EPSI	35
Tabla 23. Distribución poblacional por grupo étnico y género Régimen Contributivo Guajira AIC EPSI	36
Tabla 24. Índice Demográfico del Departamento de La Guajira AIC EPSI	38
Tabla 25. Índice Demográfico del Municipio Riohacha AIC EPSI	39
Tabla 26. Índice Demográfico del Municipio Barrancas AIC EPSI	40

	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 27. Índice Demográfico del Municipio Hato nuevo AIC EPSI	41
Tabla 28. Índice Demográfico del Municipio Manaure AIC EPSI	42
Tabla 29. Índice Demográfico del Municipio Uribia AIC EPSI	43
Tabla 30. Índice de envejecimiento de AIC EPSI por entidad territorial	44
Tabla 31. Caracterización de la población con discapacidad según alteración permanente AIC EPSI departamento de La Guajira año 2018	45
Tabla 32. Caracterización de la población con discapacidad según alteración permanente AIC EPSI por género en los municipios del Departamento de La Guajira año 2018	45
Tabla 33. Caracterización de la población según pertenencia étnica: Indígenas, AIC EPSI consolidado Nacional año 2018	46
Tabla 34. Caracterización de la población según pertenencia étnica: Indígenas, AIC EPSI por género y grupo quinquenales de edad en los municipios del Departamento de La Guajira año 2018	47
Tabla 35. Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados Departamento de La Guajira 2018	49
Tabla 36. Caracterización de Víctimas del Conflicto Armado Interno Ley 1448 de 2012, AIC EPSI distribución departamento de La Guajira y sus municipios año 2018.	49
Tabla 37. Caracterización Demográfica Natalidad AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	50
Tabla 38. Caracterización Demográfica Fecundidad AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	50
Tabla 39. Caracterización Demográfica Tasa de fecundidad de 10-14 años AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	51
Tabla 40. Caracterización Demográfica Tasa de fecundidad de 15-19 años AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	52
Tabla 41. Caracterización Demográfica Tasa bruta de mortalidad general AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	52
Tabla 42. Caracterización Demográfica Crecimiento poblacional AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	53
Tabla 43. Mortalidad por grandes causas (tasas ajustadas) según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	54
Tabla 44. Mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP (tasas ajustadas) por grandes causas, AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	55
Tabla 45. Mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP (tasas ajustadas) por grandes causas, AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	56
Tabla 46. Mortalidad por subgrupo según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	58
Tabla 47. Mortalidad por subgrupo según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	59
Tabla 48. Mortalidad por subgrupo según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	60
Tabla 49. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer) AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	61
Tabla 50. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por Diabetes Mellitus AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	61

	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 51. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por VIH AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	61
Tabla 52. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por Tuberculosis AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	62
Tabla 53. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	62
Tabla 54. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	62
Tabla 55 Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	63
Tabla 56. Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad perinatal AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	63
Tabla 57. Mortalidad materno-infantil y niñez, Razón de mortalidad materna AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	64
Tabla 58. Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad infantil AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	64
Tabla 59. Mortalidad materno-infantil y niñez; Tasa de mortalidad en la niñez AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	65
Tabla 60. Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	65
Tabla 61. Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	65
Tabla 62. Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas en población menor de 1 año AIC EPSI, municipios y departamento de la Guajira 2018	66
Tabla 63. Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas en población Niñez (menor de 1 a 4 años) AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	67
Tabla 64. Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas en población menor de 5 años AIC EPSI, municipios y departamento de la Guajira 2018	68
Tabla 65. Letalidad Trazadora AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018	69
Tabla 66. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	72
Tabla 67. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI municipio de Barrancas 2018	73
Tabla 68. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI municipio de Hatonuevo 2018	73
Tabla 69. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI municipio de Manaure 2018	74
Tabla 70. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI municipio de Riohacha 2018	74
Tabla 71. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI municipio de Uribia 2018	75
Tabla 72. Morbilidad por lugar de atención por Hospitalización afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	76

	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 73. Morbilidad por lugar de atención Hospitalización afiliados AIC EPSI municipio de Barrancas 2018	77
Tabla 74. Morbilidad por lugar de atención Hospitalización afiliados AIC EPSI municipio de Hatonuevo 2018	77
Tabla 75. Morbilidad por lugar de atención Hospitalización afiliados AIC EPSI municipio de Manaure 2018	78
Tabla 76. Morbilidad por lugar de atención Hospitalización afiliados AIC EPSI municipio de Riohacha 2018	78
Tabla 77. Morbilidad por lugar de atención Hospitalización afiliados AIC EPSI municipio de Uribia 2018	79
Tabla 78. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	80
Tabla 79. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI municipio de Barrancas 2018	81
Tabla 80. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI municipio de Hatonuevo 2018	81
Tabla 81. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI municipio de Manaure 2018	82
Tabla 82. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI municipio de Riohacha 2018	82
Tabla 83. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI municipio de Uribia 2018	83
Tabla 84. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	84
Tabla 85. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI municipio Barrancas 2018	85
Tabla 86. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI municipio Hatonuevo 2018	85
Tabla 87. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI municipio Manaure 2018	86
Tabla 88. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI municipio Riohacha 2018	86
Tabla 89. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI municipio Uribia 2018	87
Tabla 90. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	88
Tabla 91. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018	89
Tabla 92. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI municipio Hatonuevo 2018	89
Tabla 93. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018	90
Tabla 94. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018	90

	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 95. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI municipio Uribia 2018	91
Tabla 96. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	92
Tabla 97. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018	93
Tabla 98. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI municipio Hatonuevo 2018	93
Tabla 99. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018	94
Tabla 100. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018	94
Tabla 101. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI municipio Uribia 2018	95
Tabla 102. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	96
Tabla 103. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018	97
Tabla 104. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI municipio Hatonuevo 2018	97
Tabla 105. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018	98
Tabla 106. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018	98
Tabla 107. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI municipio Uribia 2018	99
Tabla 108. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	100
Tabla 109. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018	101
Tabla 110. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI municipio Hatonuevo 2018	101
Tabla 111. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018	102
Tabla 112. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018	102
Tabla 113. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI municipio Uribia 2018	103
Tabla 114. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	104
Tabla 115. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018	105
Tabla 116. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI municipio Hatonuevo 2018	105

	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 117. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018	106
Tabla 118. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018	106
Tabla 119. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI municipio Uribia 2018	107
Tabla 120. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	108
Tabla 121. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018	109
Tabla 122. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI municipio Hatonuevo 2018	109
Tabla 123. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018	110
Tabla 124. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018	110
Tabla 125. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI municipio Uribia 2018	111
Tabla 126. Morbilidad Trazadora AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	112
Tabla 127. Morbilidad Trazadora AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	112
Tabla 128. Morbilidad Trazadora AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	112
Tabla 129. Morbilidad Trazadora AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	113
Tabla 130. Morbilidad por costo AIC EPSI Departamento de La Guajira, Patologías más costosas	113
Tabla 131. Morbilidad por costo AIC EPSI Municipios Departamento de La Guajira, Patologías más costosas	113
Tabla 132. Determinantes intermediarios de la salud AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	115
Tabla 133. Determinantes intermediarios de la salud AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	115
Tabla 134. Determinantes intermediarios de la salud AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	115
Tabla 135. Determinantes intermediarios de la salud AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	116
Tabla 136. Eventos de notificación obligatoria SIVIGILA AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	117
Tabla 137. Indicadores priorizados de la caracterización por departamento de La Guajira 2019	118
Tabla 138. Indicadores priorizados de la caracterización por municipio AIC EPSI Departamento de La Guajira 2019	119
Tabla 139. Indicadores priorizados de la caracterización por municipio AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018	120

	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	

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Pirámide poblacional por grupo étnico y género Departamento de la Guajira AIC

EPSI _____30

Gráfico 2. Pirámide poblacional por grupo étnico y género Municipio Riohacha AIC EPSI ____31

Gráfico 3. Pirámide poblacional por grupo étnico y género Municipio Barrancas AIC EPSI ____32

Gráfico 4. Pirámide poblacional por grupo étnico y género Municipio Hato nuevo AIC EPSI ____33

Gráfico 5. Pirámide poblacional por grupo étnico y género Municipio Manaure AIC EPSI ____34

Gráfico 6. Pirámide poblacional por grupo étnico y género Municipio Uribia AIC EPSI ____35

Gráfico 7. Pirámide poblacional por grupo étnico y género Régimen Contributivo Guajira AIC

EPSI _____36

Gráfico 8. Porcentaje de Causas de Morbilidad AIC EPSI por Grupos de grandes Causas de Enfermedad Departamento de La Guajira 2018 _____70

Gráfico 9. Porcentaje de Causas de Morbilidad AIC EPSI por Grupos de grandes Causas de Enfermedad Departamento y municipios de La Guajira 2018 _____71



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

PRESENTACION

“La caracterización poblacional se define como una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB”¹.

En el marco de los procesos y procedimientos de la Asociación Indígena del Cauca AIC EPSI se encuentra el procedimiento de Caracterización de la Población, que debe realizarse según la resolución 1536/2015 y los lineamientos establecidos en el documento guía y en el anexo técnico de la metodología para la Caracterización, facilitado desde el área de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social MSP, teniendo en cuenta la información propia de AIC EPSI y la información entregada por el área de Demografía y Sistema Integrado de Información de la Protección Social SISPRO, para los 7 departamentos y 75 municipios donde tiene cobertura de afiliados AIC EPSI.

Aunque sobresale en gran medida información del régimen subsidiado por la mayoría de afiliados, se presentan también los datos relevantes y representativos del régimen contributivo.

“Las EPS, demás EAPB y ARL deberán enviar la información de la caracterización de su población afiliada, a este Ministerio anualmente, el primer (1) día hábil del mes de septiembre a través de la plataforma PISIS del SISPRO, para ser integrada al sistema de información en salud y disponerla a las Entidades Territoriales y a los Organismos de Control. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales a partir del primero (1º) de enero de cada año, podrán acceder a la información generada por las EPS, demás EAPB y ARL, que operan en su territorio, y así complementar la información para elaborar el plan de acción en salud.”².

La priorización de indicadores se realiza mediante el método Hanlon que permite clasificar con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención.

Los datos se exportan a las plantillas del anexo técnico de caracterización facilitadas en la metodología del Ministerio de Salud y Protección Social MSP de acuerdo al listado índice Metodología para la caracterización del conglomerado poblacional de las EAPB**, tanto los resultados numéricos correspondientes a la AIC EPSI como del ente territorial, que permite los cálculos de diferencias relativas y los intervalos de confianza que se calculan automáticamente usando el método de Rothman y la semaforización se realiza de acuerdo con los intervalos de confianza de las diferencias relativas³.

¹ Ministerio de Salud y Protección Social Resolución 1536 de 2015 (11 de mayo), Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud Art 12.

² Ministerio de Salud y Protección Social Resolución 1536 de 2015 (11 de mayo), Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud Art.18.

³ Semaforización con los intervalos de confianza de las diferencias relativas:

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 10 de 120

	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	

****Listado Índice Metodología para la caracterización del conglomerado poblacional de las EAPB**

- 1 **Distribución de los afiliados a la EAPB por municipio de residencia y por IPS primaria**
- 2 **Caracterización demográfica**
- 3 **Datos pirámide**
- 4 **Pirámide**
- 4a **Estructura poblacional: personas en condición de discapacidad**
- 4b **Estructura poblacional indígena**
- 4c **Estructura poblacional: raizal del archipiélago de san Andrés y providencia**
- 4d **Población según pertenencia étnica: palenquero de San Basilio**
- 4e **Población según pertenencia étnica: ROM**
- 4f **Estructura poblacional: negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente**
- 5 **Riesgo por población mayor: índice de envejecimiento**
- 6 **Dinámica poblacional**
- 7 **Desplazamiento**
- 8 **Mortalidad por grandes causas: tasas ajustadas**
- 9 **Mortalidad por grandes causas: AVPP**
- 10 **Mortalidad por subcausas**
- 11 **Mortalidad trazadora**
- 12 **Mortalidad materno-infantil y niñez**
- 13 **Mortalidad infantil según grandes causas**
- 14 **Letalidad trazadora**
- 15 **Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (0-5 años)**
- 15a **Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital infancia (6-11 años)**
- 15b **Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital adolescencia (12-17 años)**
- 15c **Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital juventud (18-28 años)**
- 15d **Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital adultez (29-59 años)**
- 15e **Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años)**
- 16 **Morbilidad trazadora**
- 17 **Morbilidad por costo**
- 18 **Determinantes intermediarios de la salud**
- 19 **Determinantes intermediarios de la salud**

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en la región o departamento y el indicador nacional.

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en la región o departamento comparado con el indicador nacional. La priorización de acuerdo a la método -Hanlon- para calificar gravedad y factibilidad y así establecer la posterior intervención.

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 11 de 120

	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	

CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA

La Asociación Indígena del Cauca AIC EPSI en el marco del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI, coincide con el capítulo II de la Resolución 1536 de 2015, en la importancia de consolidar un sistema de información que permita identificar y priorizar las problemáticas de mayor afectación en el buen vivir de las familias afiliadas a AIC EPSI. Así mismo posterior al análisis de la información se puedan crear las estrategias que reduzcan los riesgos en la población afiliada.

Contexto Territorial Departamento de la Guajira

La Guajira (en Wayuunaiki: Wajjiira), el Departamento de La Guajira está situado al Norte de Colombia y hace parte del grupo de los Departamentos de la Región Caribe colombiana.

La Guajira limita al Norte y al Oeste con el mar Caribe, al Este con el país de Venezuela, al Sur y al Suroeste limita con los Departamentos del Cesar y del Magdalena respectivamente.

La geografía física determina que la península de La Guajira posee una superficie de 20.848 Km², con un litoral de 403 kilómetros y 249 kilómetros de frontera terrestre, que se sitúa en el Caribe colombiano representando el 1,8% del territorio nacional y que tradicionalmente se ha dividido en tres regiones: Alta (norte), Media (centro y suroeste en ocasiones) y Baja (sur).

La Guajira, es uno de los 32 Departamentos en que se constituye Colombia y está conformada por 15 municipios ordenados en tres subregiones⁴: Alta; Uribia y Manaure, Media; Riohacha, Maicao, Dibulla y Albania y Baja Guajira; Hato nuevo, Barrancas, Fonseca, Distracción, San Juan, El Molino, Villanueva, Urumita y La Jagua del Pilar).

Los municipios de Uribia y Riohacha conforman el 38 y 15% de la superficie guajira, respectivamente, mientras que el municipio de La Jagua del Pilar solo representa el 0.88% del total departamental.

Está constituido por la Península de La Guajira, en su centro por una baja planicie que en gran parte del terreno no supera los 200 m, al sur con partes de La Sierra Nevada, La Serranía del Perijá y la Planicie Aluvial de los ríos Ranchería y Cesar.

Está conformado por 15 municipios, 126 corregimientos, 49 inspecciones de policía, 21 resguardos indígenas y 10 caseríos, contando en el año 2.018 con una población total según datos de Proyección del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE de 1.040.157 habitantes.

Clima

Los promedios de temperatura en La Guajira son de 22 y 30 °C, con máximas de hasta 42 °C. En la parte montañosa la temperatura mínima llega hasta los 3 °C. El clima de sabana xerófila al sur y occidente y de estepa árida o semiárida al norte y oriente. Hay sólo lluvias entre septiembre y diciembre. El clima de La Guajira ha generado una vegetación muy típica, con arbustos espinosos y cactus, es considerada la zona más seca de Colombia⁵.

4 Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de La Salud Departamento de la Guajira 2018

5 | Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de La Salud Departamento de la Guajira 2018

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 12 de 120

	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	

Es relevante mencionar que el Departamento posee todos los pisos térmicos de la zona intertropical, por lo que, le permite gozar de características ecológicas constituidas en una gran variedad de ecosistemas terrestres, entre los más predominantes se encuentran el desierto guajiro, la selva seca y húmeda de montaña. En cuanto a la hidrología, los principales ríos, son el Ranchería y el Cesar, y otros más cortos como el Jerez, Ancho y Palomino; además, cuenta con arroyos que surcan el territorio como el Carraipía y Paraguachón. También posee depósitos de agua como pozos acuíferos y lagunas o jagüeyes, que abastecen el consumo de las comunidades. ⁶

División político administrativa, Departamento de La Guajira



Fuente: Departamento de Planeación Departamental de La Guajira⁷.

Contexto Demográfico

En el año 2018 el Departamento de La Guajira lo conforman un total de 1.040.576 habitantes, un 34,4% (358.627 habitantes) más poblado que en el año 2.005; Según el sexo el 50,4% (525.201) de la población son mujeres y el 49,5% (514.956) son hombres. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. DANE, la relación hombre: mujer se ha mantenido estable durante los años 2.005 y 2.018, es decir que por cada 100 mujeres hay 98 hombres. El 54,8% de la población del departamento habita en el área urbana y en el área rural el 45,2% ⁸.

⁶ Plan de Desarrollo para la Guajira Gobernación de la Guajira 2018-2019

⁷ Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de La Salud Departamento de la Guajira 2018

⁸ Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de La Salud Departamento de la Guajira 2018

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 13 de 120

	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

Contexto demográfico departamento de La Guajira Ente territorial⁹

La Guajira goza de una riqueza demográfica debido a su diversidad poblacional, en los registros y proyecciones estadísticas del Censo DANE 2005, para el año 2018 el Departamento cuenta con una población de 1.012.926, equivalente al 2,0% de la población nacional, y 9% de la población de la región. El 27,3% de la población habita en la Capital del Departamento, la Ciudad de Riohacha, equivalentes a 277.868 habitantes.

Tabla 1. Características generales de la población de La Guajira

	GENERO		AREA		TOTAL
	MASCULINO	FEMENINO	RURAL	URBANA	
#	514.956	525201	570236	470340	1040576
%	49,5	50,5	54,8	45,2	100

Fuente: DNP Kit Territorial Corte enero 2018. Proyecciones Censo 2005.

Según las estimaciones de proyecciones de población del DANE, para el año 2018 con base en el censo 2005, en el Departamento de La Guajira el 54,8% de los habitantes (570.399 habitantes) reside en el área urbana, mientras que en el área rural el 45,2% (469.758 habitantes), indicando que la mayor población se concentra en el área urbana. (Ver Tabla N° 1).

Entre los municipios más poblados en el área urbana se encuentran Riohacha con un 85,3% de habitantes y La Jagua del Pilar con el 71,0% y Villanueva con el 69,3%; los que concentran mayor población en el área rural son Uribia con el 92,8% y Dibulla con el 83,8%.

La mayor parte de la población 71,3% (760.366 hab) está concentrada en los municipios de Riohacha (27,6%), Uribia (18,5%), Maicao (15,8%) Y Manaure (11,2%); en los restantes 11 municipios se concentra el 26,9% de la población.

Aunque el municipio de Uribia no es un centro de desarrollo importante como las ciudades de Riohacha y Maicao, es el de mayor extensión y alcanza los 192.721 habitantes, siendo el segundo municipio más poblado del Departamento; posee las siguientes características:

- La población es mayoritariamente indígena Wayúu ubicándose como la capital indígena de Colombia, lo que implica diferencias sustanciales con el resto de habitantes del Departamento y del país como la doble nacionalidad colombo – venezolana, sus territorios son resguardos y por lo tanto la propiedad es colectiva, sus costumbres y forma de vida son diferentes.
- La totalidad del territorio es semi-desértico. Solamente cuenta con una vía de transporte terrestre que va desde la cabecera municipal hasta Puerto Bolívar y el resto son carreteables en muy malas condiciones.

Desde la cabecera municipal hasta el caserío de Nazareth hay aproximadamente 170 kilómetros, se requiere un carro de doble tracción y el recorrido se puede demorar, desde 8 horas en buenas condiciones climáticas, hasta días en tiempo de lluvia.

Por otra parte, los municipios del sur del Departamento representan el 24,1% del total de la población; son municipios de baja extensión territorial, cercanos unos de otros y la población presenta características étnicas diferentes.

⁹ Plan de Desarrollo de La Guajira 2018-2019.

	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 2. Población por área de residencia, Departamento de La Guajira, 2.018

Municipios	Población cabecera		Población resto		Población Total	Grado Urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Riohacha	244.717	85,3	42.256	14,7	286.973	85,3
Albania	13.922	49,6	14.122	50,4	28.044	4,9
Barrancas	19.059	51,7	17.803	48,3	36.862	6,6
Dibulla	5.922	16,2	30.714	83,8	36.636	2,1
Distracción	5.661	33,7	11.138	66,3	16.799	2,0
El Molino	6.232	69,0	2.805	31,0	9.037	2,2
Fonseca	22.746	65,4	12.016	34,6	34.762	7,9
Hatonuevo	15.683	56,6	12.038	43,4	27.721	5,5
La Jagua del Pilar	2.349	71,0	959	29,0	3.308	0,8
Maicao	112.809	68,6	51.615	31,4	164.424	39,3
Manaure	50.467	43,4	65.781	56,6	116.248	17,6
San Juan del Cesar	25.850	66,5	13.050	33,5	38.900	9,0
Uribia	13.789	7,2	178.932	92,8	192.721	4,8
Urumita	11.426	59,5	7.788	40,5	19.214	4,0
Villanueva	19.767	69,3	8.741	30,7	28.508	6,9
La Guajira	570.399	54,8	469.758	45,2	1.040.157	54,8

Fuente: DANE - Proyecciones de población 1985 - 2020¹⁰

Ciclos poblacionales¹¹

El ciclo de vida es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un grupo de edad puede derivarse de intervenciones previas en un grupo de edad anterior. Además, permite mejorar el uso de recursos escasos, facilitando la identificación de riesgos y brechas y la priorización de intervenciones claves.

Al comparar el año 2.018 con el año 2.005, los ciclos vitales que demostraron tener un aumento poblacional fueron la adultez (27 a 59 años) y personas mayores de 60 años; a diferencia de los ciclos de la primera infancia (0 a 5 años), infancia (6 a 11 años), adolescencia (12 a 18 años) y juventud (14 a 26 años) quienes presentaron una disminución.

Según las estimaciones y proyecciones poblacionales del DANE para el año 2020 la tendencia es al aumento en los ciclos vitales de la población adulta (27 a 59 años) y los mayores de 60 años; contrario a estos la primera infancia (0 a 5 años), los infantes (6 a 11 años), la adolescencia (12 a 18 años) y los jóvenes (14 a 26 años) seguirán presentando una disminución en su frecuencia relativa en comparación al año 2.018. Según las proyecciones de población del DANE para el año 2.020, la primera infancia y la infancia mantendrán la tendencia a la disminución, mientras que los adolescentes y los jóvenes presentaran una estabilidad en comparación a los adultos y las personas mayores que tienden al aumento.¹²

¹⁰ Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de La Salud Departamento de la Guajira 2018

¹¹ Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de La Salud Departamento de la Guajira 2018

¹² Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de La Salud Departamento de la Guajira 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

Tabla 3. Proporción de la población por ciclo vital, Departamento de La Guajira 2.005, 2.018 y 2.020

Ciclos Vitales	2005		2018		2020	
	Frecuencia Relativa	Número Absoluto	Frecuencia Relativa	Número Absoluto	Número Absoluto	Frecuencia Relativa
Primera Infancia (0 a 5 años)	118.080	15,6	158.586	13,9	160.997	13,4
Infancia (6 a 11 años)	99.198	13,1	144.147	12,6	150.105	12,5
Adolescencia (12 a 18 años)	105.499	13,9	148.047	12,9	155.332	12,9
Juventud (14 a 26 años)	171.542	22,6	249.332	21,8	261.506	21,7
Adultez (27 a 59 años)	217.445	28,7	364.921	31,9	388.255	32,3
Persona Mayor (60 años y más)	45.638	6,0	78.880	6,9	86.327	7,2
Total	757.402	100,0	1.143.913	100,0	1.202.522	100,0

Fuente: DANE – Visor DANE ¹³.

Población étnica con asiento en el departamento¹⁴

De acuerdo al Censo DANE 2005 y al Programa de las Naciones Unidas Para el Desarrollo PNUD, el departamento de La Guajira presenta una gran diversidad étnica. La población indígena de este departamento representa el 30% de la población indígena total del país y el 42,4% de la población del departamento, mientras para el total del país es solo el 3,4%. Los indígenas Wayúu son el grupo étnico más grande (38,43%); seguidos por los Kogui (3%); Los Wiwa, Arzarios, Sanka o Malayos (menos del 1%); y los Ika, Arhuacos o Bintukua. El 43,5% (285.957 hab) pertenece a otros grupos poblacionales y se autoreconocen como negro mulato afrocolombiano con el 13,9% (91.674 hab).

Tabla 4. Población según pertenencia étnica en el Departamento de La Guajira, 2.005

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la Población
Indígena	278.212	42,41
Rom (gitana)	1	0,00
Raizal del arc hipielago de San Andrés y Providencia	99	0,02
Negro(a), mulato(a), afroc olombiano(a) o Afro descendiente	91.674	13,98
Ninguno de las anteriores	285.957	43,59
Total Población	655.943	100,0

Fuente: DANE 2.005 ¹³

¹³ Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de La Salud Departamento de la Guajira 2018

¹⁴ Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de La Salud Departamento de la Guajira 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	

Se anotan algunas descripciones referentes de las distintas etnias indígenas del Departamento de la Guajira, referenciados en el documento del Plan de Desarrollo de la Guajira 2018-2019, teniendo en cuenta la gran relevancia para la planificación de estrategias e intervención del riesgo, así como el realce de la identidad cultural más allá de una barrera o brecha, como un patrimonio cultural que debe persistir en los tiempos.

Etnia Wayuu

La sociedad Wayuu está dividida en clanes matrilineales no exogámicos. Los Guajiros se identifican como miembros de agrupaciones de parientes uterinos asociados a un determinado territorio y su sistema de parentesco, constituyéndose en el modo principal de ordenamiento de su vida social.

Etnia Arahuaca

Arhuako o Arahuaco, Arauco, Jjka, Bintukua, como se les ha llamado generalmente a los ika, fue acuñado por los españoles para denominar a la región situada en la vertiente sur del macizo, diferenciándola de otras provincias como la Tairona y Chimila, habitan las cuencas altas de los ríos Aracataca, Fundación y Ariguaní y el río Palomino en la vertiente occidental y norte de la Sierra Nevada de Santa Marta, en jurisdicción de los Departamentos del Cesar, La Guajira y Magdalena.

Etnia Kogui

Conocidos como Kággaba, Cogui, Kogi, yoghi, se encuentran ubicados en la vertiente norte y sur de la Sierra Nevada de Santa Marta, en la parte correspondiente a Guatapurí, en lo que se conoce como Maruámake del resguardo Arhuako de la Sierra, a lo largo de los ríos Palomino, San Miguel, ancha, Frío, Sevilla y Tuncurincala la mayoría de la población Kogui vive en los Departamentos de La Guajira, Cesar y Magdalena. Su organización social se sustenta en la unidad familiar, conformada por esposo, esposa, hijos solteros y sus hijas casadas con sus respectivos esposos. Se organizan en linajes patrilineales y matrilineales, los primeros denominados Tuxe y los segundos Dake. Los hijos pertenecen al linaje paterno las hijas al linaje materno. Cada segmento del linaje está adscrito a un pueblo y una casa ceremonial.

Etnia Wiwa

Se identifican también como Arzahario, Guamaca, Malayo, Sanjá, Dumana, habitan en la Sierra Nevada de Santa Marta, Departamentos de Cesar, La Guajira y Magdalena. Comparten el territorio con un segmento de los resguardos de los Kogui y Arhuakos. Algunos de sus principales asentamientos se localizan entre la cuenca media-alta del río Ranchería y el río Cesar y Badillo. En sus asentamientos existen dos tipos de construcciones, una es la casa ceremonial diferenciada por sexos, y otra es la vivienda que tiene forma rectangular. Alrededor de estas construcciones se encuentran los campos de cultivo.

Etnia Kankuamo

Referenciados en la región como Kankuama, Kankui, Kankuaka, los Kankuamo viven en las estribaciones de la Sierra Nevada de Santa Marta, en los corregimientos de Atánquez, Guatapurí, Chemesquemena, Los Haticos, La Minha y Rio Seco, en el departamento del Cesar y La Guajira.

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 17 de 120

	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

Su asentamiento se encuentra en límites con los resguardos de los pueblos Yogui, Sida y Arahua.

Figura con una población estimada de 3.802 personas.

Etnia Senú - Zenú

Esta etnia se localiza originalmente en los resguardos de San Andrés de Sotavento, Departamento de Córdoba y en El Volao, en el Urabá Antioqueño. Llegaron mayoritariamente a la región producto del desplazamiento forzado y se estima que en el Departamento de La Guajira hay cerca de 1.495 familias con 6.024 indígenas en el año 20147.

Etnia Inga

Su territorio ancestral se ubica en el Valle del Sibundoy, Yunguillo y Condagua, en el Departamento del Putumayo, en el Departamento de La Guajira se encuentra una gran población. Este pueblo Inga de Colombia cuenta con un Plan de salvaguarda.

Afrocolombianos en La Guajira

Miembros de la comunidad afrodescendientes vienen desarrollando importantes acciones para rescatar y reconstruir la identidad afro, más cuando para el censo de población del año 2005 se señala que el 14.82% de la población se identificaba racialmente como afrodescendiente, aunque es posible que dicha cifra sea muy superior.

	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

CONTEXTO TERRITORIAL ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPSI

La Asociación Indígena del Cauca AIC- EPS-I es una empresa Indígena Pública de carácter especial de orden nacional, que administra recursos del régimen subsidiado, creada por decisión de los cabildos en Junta Directiva Regional en el mes de Diciembre de 1997, reconocida bajo la resolución de No 083 del 15 de diciembre de 1997 de la Dirección General de Asuntos Indígenas, está Integrada por Autoridades de los Resguardos y en la Actualidad son Socios 100 Cabildos del Departamento del Cauca en representación de la mayoría de las comunidades indígenas que habitan este departamento.

Es entonces una empresa de las comunidades indígenas del Cauca, representada en los 115 Cabildos indígenas socios, reconocida legalmente el 15 de diciembre de 1997 mediante resolución 083 de la Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior.

Desde la creación, la AIC EPSI, ha respondido al principio colectivo de las acciones que se desarrollan, como consecuencia de la dinámica de las comunidades, de esta forma las decisiones son de índole colectiva porque entre todos se piensa y se actúa por el bienestar de todos, partiendo del respeto a las particularidades, la interculturalidad, la equidad, la reciprocidad y la redistribución, para finalmente alcanzar el bien común y el ejercicio de la salud como un derecho fundamental.

Son ya veintiuno (21) años de existencia y de fortalecimiento político organizativo y en la actualidad hacemos presencia activa en siete (07) departamentos (Cauca, Valle, Huila, Putumayo, Antioquia, Caldas y Guajira) y setenta y cinco (75) municipios a nivel nacional, con una población total de 474325 afiliados contratados a 31 de diciembre de 2018.

La AIC EPS-I cuenta con una población afiliada de 36694 personas en el Departamento de la guajira año 2018. En relación al género, el 50,8% de los afiliados son hombres y el 49,2% son mujeres, manteniendo una relación de 1 a 1 según el índice de masculinidad. De esta población, 22942 habitantes (66,1%), provienen del área rural y 12582 personas (33,8%) del área urbana, Tabla N°5.

Tabla 5. Distribución de la población en La Guajira, por Género y Área Nacional, AIC-EPS-I 2018

	GENERO		AREA		TOTAL
	MASCULINO	FEMENINO	RURAL	URBANA	
#	17090	17616	22942	12582	34706
%	50,8	49,2	66,1	33,8	100

Fuente: base seguro AIC-EPS-I - 2018

En el Departamento de La Guajira la mayoría de la población afiliada es indígena (66,9%) la cual se encuentra distribuida en 10 Resguardos y/o asentamientos Indígenas ubicados en 5 de los municipios que tiene Cobertura AIC EPSI del Departamento, según Tabla N° 6 y Tabla N° 7.

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 19 de 120

	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 Población por Régimen de Afiliación y por Comunidad Indígena Departamento de La Guajira

MUNICIPIO	Indígenas			Afro Colombianos			Sin reporte de grupo			ROM
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F
RIOHACHA	6486	6117	12603	1	1	2	3824	3842	7666	
BARRANCAS	430	429	859	12	15	27	455	411	866	
HATO NUEVO	272	217	489				482	415	897	
MANAURE	1278	1266	2544				149	161	310	1
URIBIA	3423	3294	6717				803	922	1725	
Total General	11889	11323	23212	13	16	29	5713	5751	11464	1
%	34,3	32,6	66,9	0,04	0,05	0,08	16,5	16,6	33,0	0,002

Fuente: base seguro AIC-EPS-I - 2018

Se presenta en la Tabla N°6 la distribución según por pertenencia étnica departamento de La Guajira, El 66,9% corresponde al grupo étnico indígena, 34,3% del genero femenino y 32,6% del genero masculino. En menor porcentaje el grupo afro y ROM y el 33% que está clasificado como grupo mestizo o campesino.

Tabla 7. Porcentaje de la población afiliada a AIC EPSI departamento de la Guajira distribuida por género, y relación al Ente Territorial

Nombre del Departamento /Municipio	EAPB			% De afiliados	Departamento/Municipio		
	Hombres	Mujeres	Total EAPB		Hombres	Mujeres	Total Departamento /Municipio
NACIONAL	233.127	241.198	474325	0,95	24.605.796	25.228.444	49834240
RIOHACHA	9960	10311	20271	7,06	141424	145549	1040157
BARRANCAS	855	897	1752	4,75	18515	18347	286973
HATO NUEVO	632	754	1386	5,00	13934	13787	36862
MANAURE	1427	1428	2855	2,46	57242	59006	27721
URIBIA	4216	4226	8442	4,38	94438	98283	116248
CONTRIBUTIVO	118	74	192	0,02	514956	525201	192721
Total GUAJIRA	17090	17616	34706	3,34	514956	525201	1040157

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Se presenta en la Tabla N° 7 la relación porcentual de afiliados AIC EPSI y el Ente Territorial, la población total de país en el 2018 según proyección DANE, se calcula en 49.834.240 personas, la población afiliada a AIC EPSI A Nivel Nacional representa tan solo el 0.95%. Los afiliados AIC EPSI del Departamento de la Guajira corresponden al 3,34%, con relación al Ente Territorial, podemos concluir que el porcentaje de población afiliada a AIC EPSI relacionada con la población total de los entes territoriales a nivel departamental y municipal es inferior al 8%, siendo el municipio con menor porcentaje, Manaure con el 2,46% de Afiliados con relación a la población del Municipio y Riohacha con el mayor porcentaje de afiliados con el 7,06% en relación a la población del Ente Territorial.

	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	

Distribución de la Población afiliada a la EAPB AIC EPSI departamento de La Guajira por municipio de residencia y por IPS primaria año 2018

Se presenta la distribución de la población afiliada del departamento de La Guajira por los 5 municipios de residencia y por la población asignada a las IPS primarias de cada ente territorial, mostrando la comparación entre las distribuciones; la proporción de afiliación corresponde al 100%, es decir que el total de la población afiliada que reside en su municipio, se asigna para la prestación de servicios a la correspondiente red primaria existente en el municipio.

Teniendo en cuenta los cálculos básicos de proporción y cuartiles según la tabla siguiente;

Tabla 8. Convenciones Cálculo de cuartiles de la población afiliada AIC EPSI Departamento de la Guajira

Q1; Primer cuartil o cuartil inferior, corresponde entre el 0 y 25%.

Q2; Segundo cuartil o cuartil intermedio corresponde entre el 25,1% y 50%.

Q3; Tercer cuartil o cuartil superior, corresponde entre el 50,1% y 75%.

Máximo; Corresponde entre el 75,1% y 100%

Porcentaje de la población afiliada a la EAPB departamental, según municipio	Proporción de la población afiliada a la EAPB en la entidad territorial, sobre la población de la entidad territorial	Porcentaje de población afiliada asignada a la entidad territorial, de acuerdo con la ubicación de las IPS primarias
Cuartil 1	Entre 0 y 25%	Cuartil 1
Cuartil 2	Entre 25,1% y 50%	Cuartil 2
Cuartil 3	Entre 50,1 y 75%	Cuartil 3
Máximo	Entre 75,1% y 100%	Máximo

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Tabla 9. Distribución de la población afiliada por IPS PRIMARIA año 2018 Departamento de la Guajira.

Código y Nombre de la Entidad territorial	Número de personas afiliadas a la EAPB según municipio de residencia	Porcentaje de la población afiliada a la EAPB en el departamento por municipio	Población de la entidad territorial	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB	Número de personas afiliadas a la EAPB por IPS primaria en el municipio.	Porcentaje de población afiliada asignada a la entidad territorial, de acuerdo con la ubicación de las IPS primarias
44 LA GUAJIRA	34706	100	1040157	3,34	34706	100
44001 RIOHACHA	20271	58,41	286973	7,06	20271	58,41
44078 BARRANCAS	1752	5,05	36862	4,75	1752	5,05
44378 HATONUEVO	1386	3,99	27721	5,00	1386	3,99
44560 MANAURE	2855	8,23	116248	2,46	2855	8,23
44847 URIBIA	8442	24,32	192721	4,38	8442	24,32

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

En el Departamento de La Guajira el porcentaje de concentración de afiliados AIC EPSI se encuentra en promedio del 20% siendo Riohacha el municipio con mayor concentración de afiliados con un 58,41% ubicándose en el cuartil 4 máximo y Hato nuevo con el menor número de concentración de afiliados con el 3,99%, ubicándose en el cuartil 1, con un 100% de asignación a la IPS Primaria del municipio según lo presentado en la Tabla N° 9.

	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	

Por otra parte, también puede evidenciar en la tabla N° 9 que el 100% de la población afiliada en el municipio de residencia está asignada a la IPS primaria correspondiente, aunque en ocasiones, debido a la falta de capacidad instalada y el incumplimiento en los estándares de calidad por parte de la red de prestadores, se debe acudir a otros prestadores no públicos como IPS Primaria.

Caracterización Demográfica

Se presenta a continuación la Distribución de la población por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad departamento de La Guajira y municipios cobertura AIC EPSI, en las siguientes Tablas desde la N° 10 a la N° 16, como complemento a la información del porcentaje de afiliación total en relación con el Ente Territorial.

En donde se resalta que, en su volumen poblacional, la más alta representación con más del 50% tanto para los municipios como para el Departamento corresponden a los grupos de 5 a 14 años (11215 afiliados) y de 15 a 44 años (16043 afiliados), y que es una representación generalizada a los municipios de cobertura AIC EPSI Departamento de La 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:	

Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad departamento de La Guajira

Tabla 10. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad departamento de La Guajira

Departamento de La Guajira												
Número de grupos de edad	Edad	Número de afiliados a la EAPB por grupo de edad	Etapas de ciclo vital	Población por etapas de ciclo vital	Etapas de ciclo UPC	Población por etapas de ciclo UPC	Grupos de riesgo	Población por edades de grupos de riesgo	Grupos quinquenales de edad	Población por grupos quinquenales de edad	Población nacional o departamental por grupos quinquenales de edad	Población departamental o municipal por grupos quinquenales de edad
1	Menor 1 año	473	Primera infancia	4703	Menor de 1 año	473	Menor de 1 año	473	0-4	3840	4359358	132997
2	1 a 4 años	3367	Infancia	6217	1 a 4 años	3367	1 a 4 años	3367	5-9	4650	4280527	123579
3	5 años	863	Adolescencia	6936	5 a 14 años	10574	5 a 14 años	10574	10-14	5924	4252711	112002
4	6 a 9 años	3787	Juventud	9212	15 a 18 años	3442	15 a 44 años	14775	15-19	4109	4279637	101636
5	10 a 11 años	2430	Adultez	9624	19 a 44 años	11333	45 a 59 años	2955	20-24	3047	4299104	91225
6	12 a 13 años	2388	Persona mayor	2562	45 a 49 años	1059	Mayores de 60 años	2562	25-29	2078	4138652	85960
7	14 años	1106			50 a 54 años	963			30-34	2129	3750017	79633
8	15 a 18 años	3442			55 a 59 años	933			35-39	1776	3369633	63947
9	19 años	667			60 a 64 años	764			40-44	1636	3027900	53884
10	20 a 24 años	3047			65 a 69 años	635			45-49	1059	2834721	44730
11	25 a 26 años	950			70 a 74 años	422			50-54	963	2804044	39241
12	27 a 29 años	1128			75 años y más	741			55-59	933	2466980	32443
13	30 a 34 años	2129							60-64	764	1954304	25189
14	35 a 39 años	1776							65-69	635	1477875	18266
15	40 a 44 años	1636							70-74	422	1061933	14455
16	45 a 49 años	1059							75-79	290	722987	10076
17	50 a 54 años	963							80 Y MÁS	451	753857	10894
18	55 a 59 años	933							Total	34706	49834240	1040157
19	60 a 64 años	764										
20	65 a 69 años	635										
21	70 a 74 años	422										
22	75 a 79 años	290										
23	80 Y MÁS	451										

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 23 de 120

	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:	

Tabla 11. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Municipio de Riohacha

Riohacha												
Número de grupos de edad	Edad	Número de afiliados a la EAPB por grupo de edad	Etapas de ciclo vital	Población por etapas de ciclo vital	Etapas de ciclo UPC	Población por etapas de ciclo UPC	Grupos de riesgo	Población por edades de grupos de riesgo	Grupos quinquenales de edad	Población por grupos quinquenales de edad	Población nacional o departamental por grupos quinquenales de edad	Población departamental o municipal por grupos quinquenales de edad
1	Menor 1 año	257	Primera infancia	2852	Menor de 1 año	257	Menor de 1 año	257	0-4	2300	132997	36300
2	1 a 4 años	2043	Infancia	3936	1 a 4 años	2043	1 a 4 años	2043	5-9	2950	123579	34935
3	5 años	552	Adolescencia	4084	5 a 14 años	6517	5 a 14 años	6517	10-14	3567	112002	32419
4	6 a 9 años	2398	Juventud	5370	15 a 18 años	2055	15 a 44 años	8174	15-19	2462	101636	27301
5	10 a 11 años	1538	Adultez	5163	19 a 44 años	6119	45 a 59 años	1732	20-24	1731	91225	23072
6	12 a 13 años	1402	Persona mayor	1548	45 a 49 años	605	Mayores de 60 años	1548	25-29	1101	85960	23020
7	14 años	627			50 a 54 años	589			30-34	1002	79633	22914
8	15 a 18 años	2055			55 a 59 años	538			35-39	981	63947	18965
9	19 años	407			60 a 64 años	500			40-44	897	53884	15379
10	20 a 24 años	1731			65 a 69 años	367			45-49	605	44730	12368
11	25 a 26 años	550			70 a 74 años	236			50-54	589	39241	10733
12	27 a 29 años	551			75 años y más	445			55-59	538	32443	8966
13	30 a 34 años	1002							60-64	500	25189	6819
14	35 a 39 años	981							65-69	367	18266	4930
15	40 a 44 años	897							70-74	236	14455	3703
16	45 a 49 años	605							75-79	178	10076	2607
17	50 a 54 años	589							80 Y MÁS	267	10894	2542
18	55 a 59 años	538							Total	20271	1040157	286973
19	60 a 64 años	500										
20	65 a 69 años	367										
21	70 a 74 años	236										
22	75 a 79 años	178										
23	80 Y MÁS	267										

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 24 de 120

	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:	

Tabla 12. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Municipio de Barrancas

Barrancas												
Número de grupos de edad	Edad	Número de afiliados a la EAPB por grupo de edad	Etapas de ciclo vital	Población por etapas de ciclo vital	Etapas de ciclo UPC	Población por etapas de ciclo UPC	Grupos de riesgo	Población por edades de grupos de riesgo	Grupos quinquenales de edad	Población por grupos quinquenales de edad	Población nacional o departamental por grupos quinquenales de edad	Población departamental o municipal por grupos quinquenales de edad
1	Menor 1 año	25	Primera infancia	191	Menor de 1 año	25	Menor de 1 año	25	0-4	160	132997	4676
2	1 a 4 años	135	Infancia	343	1 a 4 años	135	1 a 4 años	135	5-9	184	123579	4446
3	5 años	31	Adolescencia	306	5 a 14 años	547	5 a 14 años	547	10-14	363	112002	4030
4	6 a 9 años	153	Juventud	447	15 a 18 años	133	15 a 44 años	732	15-19	162	101636	3790
5	10 a 11 años	190	Adultez	506	19 a 44 años	599	45 a 59 años	172	20-24	197	91225	3507
6	12 a 13 años	124	Persona mayor	141	45 a 49 años	79	Mayores de 60 años	141	25-29	99	85960	3186
7	14 años	49			50 a 54 años	46			30-34	95	79633	2725
8	15 a 18 años	133			55 a 59 años	47			35-39	91	63947	2151
9	19 años	29			60 a 64 años	34			40-44	88	53884	1924
10	20 a 24 años	197			65 a 69 años	35			45-49	79	44730	1585
11	25 a 26 años	39			70 a 74 años	21			50-54	46	39241	1326
12	27 a 29 años	60			75 años y más	51			55-59	47	32443	1050
13	30 a 34 años	95							60-64	34	25189	838
14	35 a 39 años	91							65-69	35	18266	583
15	40 a 44 años	88							70-74	21	14455	407
16	45 a 49 años	79							75-79	21	10076	287
17	50 a 54 años	46							80 Y MÁS	30	10894	351
18	55 a 59 años	47							Total	1752	1040157	36862
19	60 a 64 años	34										
20	65 a 69 años	35										
21	70 a 74 años	21										
22	75 a 79 años	21										
23	80 Y MÁS	30										

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 25 de 120

	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:	

Tabla 13. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Municipio de Hato nuevo

Hato nuevo												
Número de grupos de edad	Edad	Número de afiliados a la EAPB por grupo de edad	Etapas de ciclo vital	Población por etapas de ciclo vital	Etapas de ciclo UPC	Población por etapas de ciclo UPC	Grupos de riesgo	Población por edades de grupos de riesgo	Grupos quinquenales de edad	Población por grupos quinquenales de edad	Población nacional o departamental por grupos quinquenales de edad	Población departamental o municipal por grupos quinquenales de edad
1	Menor 1 año	11	Primera infancia	158	Menor de 1 año	11	Menor de 1 año	11	0-4	123	132997	3488
2	1 a 4 años	112	Infancia	222	1 a 4 años	112	1 a 4 años	112	5-9	154	123579	3195
3	5 años	35	Adolescencia	225	5 a 14 años	374	5 a 14 años	374	10-14	220	112002	2804
4	6 a 9 años	119	Juventud	383	15 a 18 años	108	15 a 44 años	633	15-19	137	101636	2716
5	10 a 11 años	103	Adultez	437	19 a 44 años	525	45 a 59 años	143	20-24	157	91225	2600
6	12 a 13 años	73	Persona mayor	113	45 a 49 años	51	Mayores de 60 años	113	25-29	107	85960	2437
7	14 años	44			50 a 54 años	47			30-34	95	79633	2129
8	15 a 18 años	108			55 a 59 años	45			35-39	80	63947	1723
9	19 años	29			60 a 64 años	33			40-44	57	53884	1569
10	20 a 24 años	157			65 a 69 años	27			45-49	51	44730	1297
11	25 a 26 años	45			70 a 74 años	15			50-54	47	39241	1066
12	27 a 29 años	62			75 años y más	38			55-59	45	32443	824
13	30 a 34 años	95							60-64	33	25189	636
14	35 a 39 años	80							65-69	27	18266	438
15	40 a 44 años	57							70-74	15	14455	306
16	45 a 49 años	51							75-79	19	10076	216
17	50 a 54 años	47							80 Y MÁS	19	10894	277
18	55 a 59 años	45							Total	1386	1040157	27721
19	60 a 64 años	33										
20	65 a 69 años	27										
21	70 a 74 años	15										
22	75 a 79 años	19										
23	80 Y MÁS	19										

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	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:	

Tabla 14. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Municipio de Manaure

Manaure												
Número de grupos de edad	Edad	Número de afiliados a la EAPB por grupo de edad	Etapas de ciclo vital	Población por etapas de ciclo vital	Etapas de ciclo UPC	Población por etapas de ciclo UPC	Grupos de riesgo	Población por edades de grupos de riesgo	Grupos quinquenales de edad	Población por grupos quinquenales de edad	Población nacional o departamental por grupos quinquenales de edad	Población departamental o municipal por grupos quinquenales de edad
1	Menor 1 año	51	Primera infancia	505	Menor de 1 año	51	Menor de 1 año	51	0-4	398	132997	16895
2	1 a 4 años	347	Infancia	458	1 a 4 años	347	1 a 4 años	347	5-9	411	123579	14740
3	5 años	107	Adolescencia	791	5 a 14 años	972	5 a 14 años	972	10-14	561	112002	12571
4	6 a 9 años	304	Juventud	826	15 a 18 años	384	15 a 44 años	1199	15-19	454	101636	12226
5	10 a 11 años	154	Persona mayor	660	19 a 44 años	815	45 a 59 años	154	20-24	202	91225	10884
6	12 a 13 años	274		132	45 a 49 años	43	Mayores de 60 años	132	25-29	116	85960	9361
7	14 años	133			50 a 54 años	63			30-34	197	79633	8232
8	15 a 18 años	384			55 a 59 años	48			35-39	119	63947	6480
9	19 años	70			60 a 64 años	38			40-44	111	53884	5771
10	20 a 24 años	202			65 a 69 años	36			45-49	43	44730	4859
11	25 a 26 años	37			70 a 74 años	28			50-54	63	39241	3583
12	27 a 29 años	79			75 años y más	30			55-59	48	32443	2848
13	30 a 34 años	197							60-64	38	25189	2268
14	35 a 39 años	119							65-69	36	18266	1812
15	40 a 44 años	111							70-74	28	14455	1550
16	45 a 49 años	43							75-79	9	10076	1102
17	50 a 54 años	63							80 Y MÁS	21	10894	1066
18	55 a 59 años	48							Total	2855	1040157	116248
19	60 a 64 años	38										
20	65 a 69 años	36										
21	70 a 74 años	28										
22	75 a 79 años	9										
23	80 Y MÁS	21										

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 27 de 120

	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:	

Tabla 15. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Municipio de Uribia

Uribia												
Número de grupos de edad	Edad	Número de afiliados a la EAPB por grupo de edad	Etapas de ciclo vital	Población por etapas de ciclo vital	Etapas de ciclo UPC	Población por etapas de ciclo UPC	Grupos de riesgo	Población por edades de grupos de riesgo	Grupos quinquenales de edad	Población por grupos quinquenales de edad	Población nacional o departamental por grupos quinquenales de edad	Población departamental o municipal por grupos quinquenales de edad
1	Menor 1 año	129	Primera infancia	997	Menor de 1 año	129	Menor de 1 año	129	0-4	859	132997	27570
2	1 a 4 años	730	Infancia	1258	1 a 4 años	730	1 a 4 años	730	5-9	951	123579	24315
3	5 años	138	Adolescencia	1530	5 a 14 años	2164	5 a 14 años	2164	10-14	1213	112002	20830
4	6 a 9 años	813	Juventud	2186	15 a 18 años	762	15 a 44 años	4037	15-19	894	101636	20273
5	10 a 11 años	445	Adulter	2858	19 a 44 años	3275	45 a 59 años	754	20-24	760	91225	18312
6	12 a 13 años	515	Persona mayor	628	45 a 49 años	281	Mayores de 60 años	628	25-29	655	85960	16020
7	14 años	253			50 a 54 años	218			30-34	740	79633	14277
8	15 a 18 años	762			55 a 59 años	255			35-39	505	63947	11684
9	19 años	132			60 a 64 años	159			40-44	483	53884	9247
10	20 a 24 años	760			65 a 69 años	170			45-49	281	44730	7500
11	25 a 26 años	279			70 a 74 años	122			50-54	218	39241	6620
12	27 a 29 años	376			75 años y más	177			55-59	255	32443	4696
13	30 a 34 años	740							60-64	159	25189	3308
14	35 a 39 años	505							65-69	170	18266	2213
15	40 a 44 años	483							70-74	122	14455	2260
16	45 a 49 años	281							75-79	63	10076	1515
17	50 a 54 años	218							80 Y MÁS	114	10894	2081
18	55 a 59 años	255							Total	8442	1040157	192721
19	60 a 64 años	159										
20	65 a 69 años	170										
21	70 a 74 años	122										
22	75 a 79 años	63										
23	80 Y MÁS	114										

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	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:	

Tabla 16. Distribución de la población afiliada AIC EPSI, por grupo de edad, etapas del ciclo vital, ciclo de UPC, grupos de riesgo y grupos quinquenales de edad Régimen Contributivo

Régimen Contributivo												
Número de grupos de edad	Edad	Número de afiliados a la EAPB por grupo de edad	Etapas de ciclo vital	Población por etapas de ciclo vital	Etapas de ciclo UPC	Población por etapas de ciclo UPC	Grupos de riesgo	Población por edades de grupos de riesgo	Grupos quinquenales de edad	Población por grupos quinquenales de edad	Población nacional o departamental por grupos quinquenales de edad	Población departamental o municipal por grupos quinquenales de edad
1	Menor 1 año	1	Primera infancia	5	Menor de 1 año	1	Menor de 1 año	1	0-4	5	4359358	132997
2	1 a 4 años	4	Infancia	1	1 a 4 años	4	1 a 4 años	4	5-9	1	4280527	123579
3	5 años	0	Adolescencia	6	5 a 14 años	5	5 a 14 años	5	10-14	4	4252711	112002
4	6 a 9 años	1	Juventud	64	15 a 18 años	2	15 a 44 años	154	15-19	2	4279637	101636
5	10 a 11 años	0	Adultez	117	19 a 44 años	152	45 a 59 años	25	20-24	45	4299104	91225
6	12 a 13 años	2	Persona mayor	3	45 a 49 años	14	Mayores de 60 años	3	25-29	34	4138652	85960
7	14 años	2			50 a 54 años	9			30-34	30	3750017	79633
8	15 a 18 años	2			55 a 59 años	2			35-39	26	3369633	63947
9	19 años	0			60 a 64 años	3			40-44	17	3027900	53884
10	20 a 24 años	45			65 a 69 años	0			45-49	14	2834721	44730
11	25 a 26 años	15			70 a 74 años	0			50-54	9	2804044	39241
12	27 a 29 años	19			75 años y más	0			55-59	2	2466980	32443
13	30 a 34 años	30							60-64	3	1954304	25189
14	35 a 39 años	26							65-69	0	1477875	18266
15	40 a 44 años	17							70-74	0	1061933	14455
16	45 a 49 años	14							75-79	0	722987	10076
17	50 a 54 años	9							80 Y MÁS	0	753857	10894
18	55 a 59 años	2							Total	192	49834240	1040157
19	60 a 64 años	3										
20	65 a 69 años	0										
21	70 a 74 años	0										
22	75 a 79 años	0										
23	80 Y MÁS	0										

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	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	

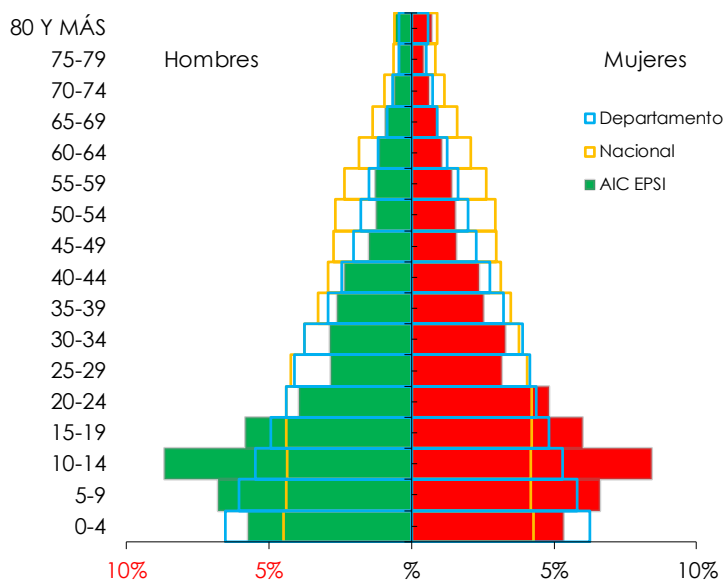
**Distribución poblacional y Pirámide poblacional por grupo etáreo y género
Departamento de la Guajira AIC EPSI**

Tabla 17. Distribución poblacional por grupo etáreo y género Departamento de la Guajira AIC EPSI

Grupo de edad	Año					
	Nacional		AIC EPSI		Departamento	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	24.605.796	25.228.444	17.090	17.616	514.956	525.201
0-4	2.231.050	2.128.308	1.987	1.853	67.933	65.064
5-9	2.189.328	2.091.199	2.359	2.291	63.038	60.541
10-14	2.173.872	2.078.839	3.002	2.922	56.992	55.010
15-19	2.184.400	2.095.237	2.021	2.088	51.395	50.241
20-24	2.194.912	2.104.192	1.372	1.675	45.714	45.511
25-29	2.110.684	2.027.968	984	1.094	42.812	43.148
30-34	1.873.924	1.876.093	992	1.137	38.980	40.653
35-39	1.639.402	1.730.231	899	877	30.308	33.639
40-44	1.463.783	1.564.117	812	824	25.363	28.521
45-49	1.354.753	1.479.968	514	545	21.063	23.667
50-54	1.331.190	1.472.854	428	535	18.511	20.730
55-59	1.163.904	1.303.076	442	491	15.520	16.923
60-64	912.157	1.042.147	398	366	12.129	13.060
65-69	683.495	794.380	322	313	8.901	9.365
70-74	480.229	581.704	209	213	6.896	7.559
75-79	313.226	409.761	147	143	4.678	5.398
80 Y MÁS	305.487	448.370	202	249	4.723	6.171

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Gráfico 1. Pirámide poblacional por grupo etáreo y género Departamento de la Guajira AIC EPSI



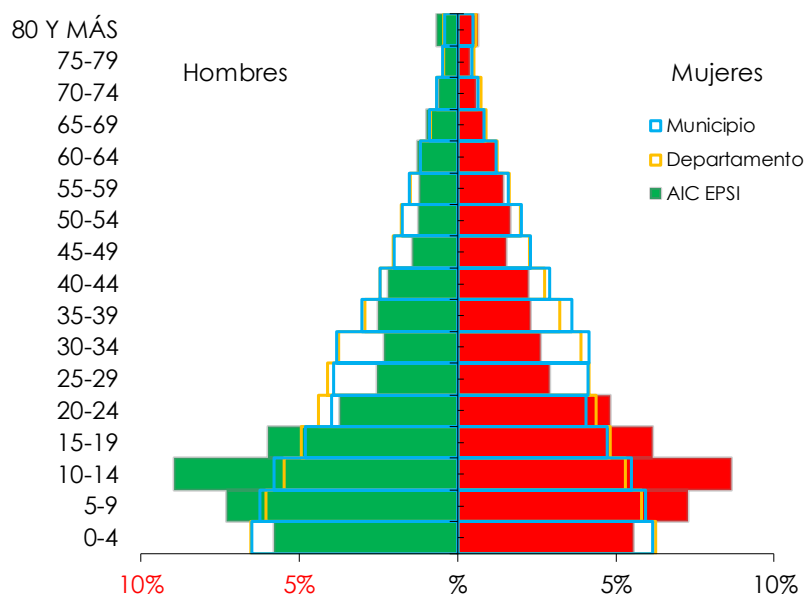
Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Tabla 18. Distribución poblacional por grupo etáreo y género Municipio Riohacha AIC EPSI

Grupo de edad	Año					
	Departamento		AIC EPSI		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	514.956	525.201	9.960	10.311	141.424	145.549
0-4	67.933	65.064	1.174	1.126	18.607	17.693
5-9	63.038	60.541	1.476	1.474	17.921	17.014
10-14	56.992	55.010	1.812	1.755	16.624	15.795
15-19	51.395	50.241	1.212	1.250	13.768	13.533
20-24	45.714	45.511	755	976	11.405	11.667
25-29	42.812	43.148	513	588	11.208	11.812
30-34	38.980	40.653	469	533	10.961	11.953
35-39	30.308	33.639	511	470	8.632	10.333
40-44	25.363	28.521	443	454	7.044	8.335
45-49	21.063	23.667	290	315	5.712	6.656
50-54	18.511	20.730	253	336	4.980	5.753
55-59	15.520	16.923	245	293	4.329	4.637
60-64	12.129	13.060	256	244	3.345	3.474
65-69	8.901	9.365	199	168	2.539	2.391
70-74	6.896	7.559	121	115	1.881	1.822
75-79	4.678	5.398	97	81	1.304	1.303
80 Y MÁS	4.723	6.171	134	133	1.164	1.378

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Gráfico 2. Pirámide poblacional por grupo etáreo y género Municipio Riohacha AIC EPSI



Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

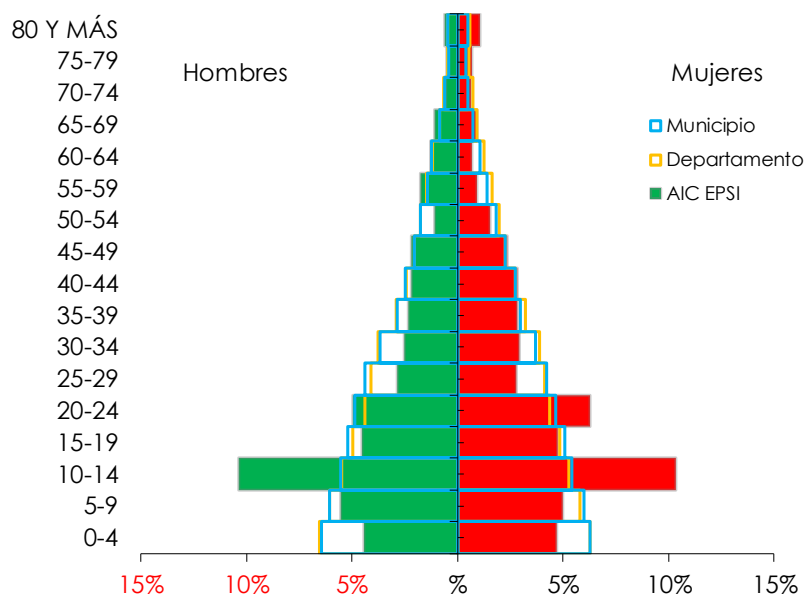
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3			
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN			
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0

Tabla 19. Distribución poblacional por grupo etáreo y género Municipio Barrancas AIC EPSI

Grupo de edad	Departamento		Año		Municipio	
			AIC EPSI			
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	514.956	525.201	855	897	18.515	18.347
0-4	67.933	65.064	78	82	2.371	2.305
5-9	63.038	60.541	97	87	2.236	2.210
10-14	56.992	55.010	182	181	2.037	1.993
15-19	51.395	50.241	79	83	1.925	1.865
20-24	45.714	45.511	87	110	1.791	1.716
25-29	42.812	43.148	50	49	1.622	1.564
30-34	38.980	40.653	44	51	1.360	1.365
35-39	30.308	33.639	41	50	1.049	1.102
40-44	25.363	28.521	38	50	911	1.013
45-49	21.063	23.667	38	41	746	839
50-54	18.511	20.730	19	27	643	683
55-59	15.520	16.923	31	16	531	519
60-64	12.129	13.060	22	12	447	391
65-69	8.901	9.365	19	16	313	270
70-74	6.896	7.559	10	11	218	189
75-79	4.678	5.398	9	12	150	137
80 Y MÁS	4.723	6.171	11	19	165	186

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Gráfico 3. Pirámide poblacional por grupo etáreo y género Municipio Barrancas AIC EPSI



Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

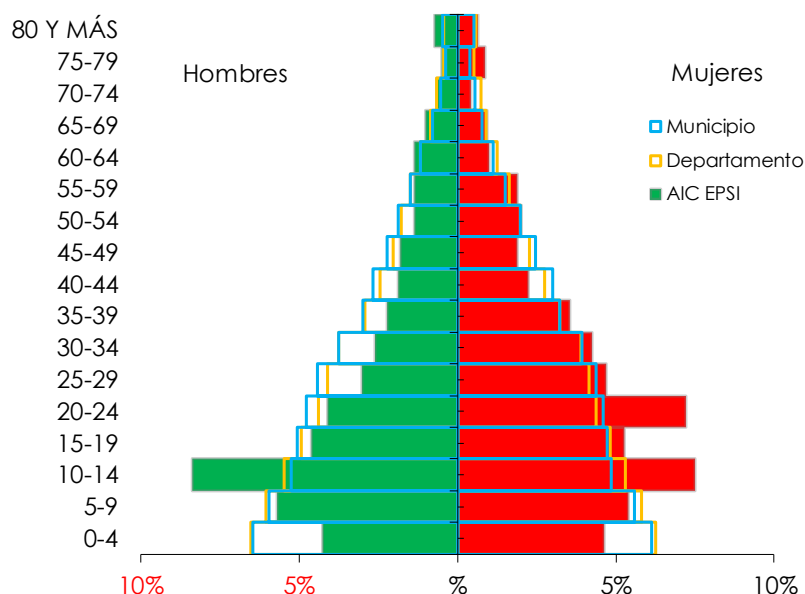
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3				
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN				
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0	

Tabla 20. Distribución poblacional por grupo etáreo y género Municipio Hato nuevo AIC EPSI

Grupo de edad	Año					
	Departamento		AIC EPSI		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	514.956	525.201	632	754	13.934	13.787
0-4	67.933	65.064	59	64	1.791	1.697
5-9	63.038	60.541	79	75	1.648	1.547
10-14	56.992	55.010	116	104	1.455	1.349
15-19	51.395	50.241	64	73	1.403	1.313
20-24	45.714	45.511	57	100	1.327	1.273
25-29	42.812	43.148	42	65	1.225	1.212
30-34	38.980	40.653	36	59	1.044	1.085
35-39	30.308	33.639	31	49	828	895
40-44	25.363	28.521	26	31	739	830
45-49	21.063	23.667	25	26	613	684
50-54	18.511	20.730	19	28	519	547
55-59	15.520	16.923	19	26	410	414
60-64	12.129	13.060	19	14	325	311
65-69	8.901	9.365	14	13	221	217
70-74	6.896	7.559	9	6	152	154
75-79	4.678	5.398	7	12	104	112
80 Y MÁS	4.723	6.171	10	9	130	147

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Gráfico 4. Pirámide poblacional por grupo etáreo y género Municipio Hato nuevo AIC EPSI



Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

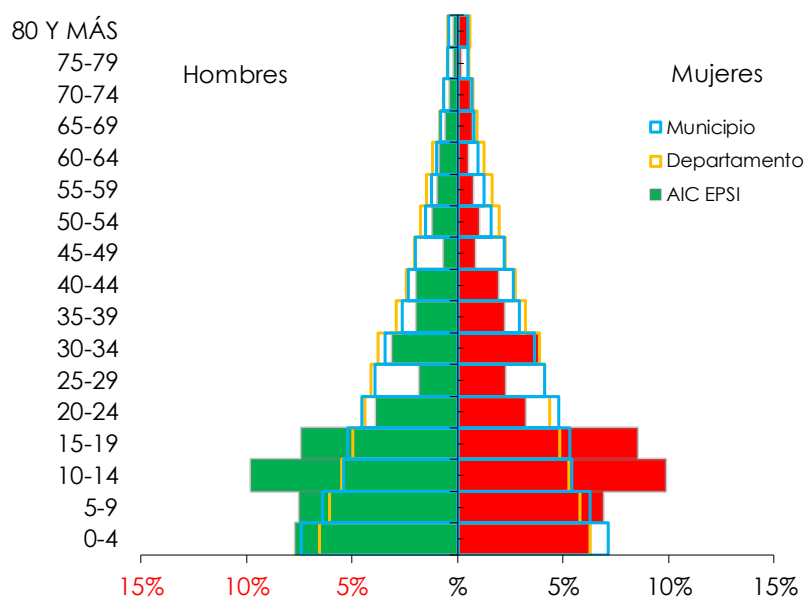
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3				
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN				
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0	

Tabla 21. Distribución poblacional por grupo etáreo y género Municipio Manaure AIC EPSI

Grupo de edad	Año					
	Departamento		AIC EPSI		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	514.956	525.201	1.427	1.428	57.242	59.006
0-4	67.933	65.064	219	179	8.607	8.288
5-9	63.038	60.541	214	197	7.425	7.315
10-14	56.992	55.010	280	281	6.283	6.288
15-19	51.395	50.241	211	243	6.020	6.206
20-24	45.714	45.511	110	92	5.288	5.596
25-29	42.812	43.148	52	64	4.572	4.789
30-34	38.980	40.653	88	109	3.969	4.263
35-39	30.308	33.639	56	63	3.065	3.415
40-44	25.363	28.521	56	55	2.685	3.086
45-49	21.063	23.667	19	24	2.294	2.565
50-54	18.511	20.730	34	29	1.746	1.837
55-59	15.520	16.923	27	21	1.411	1.437
60-64	12.129	13.060	24	14	1.156	1.112
65-69	8.901	9.365	16	20	916	896
70-74	6.896	7.559	11	17	778	772
75-79	4.678	5.398	5	4	533	569
80 Y MÁS	4.723	6.171	5	16	494	572

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Gráfico 5. Pirámide poblacional por grupo etáreo y género Municipio Manaure AIC EPSI



Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

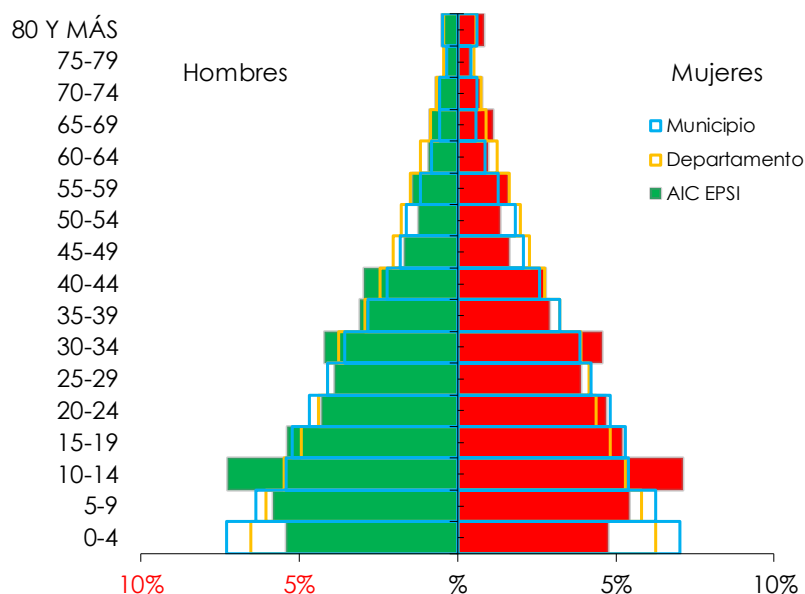
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3				
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN				
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0	

Tabla 22. Distribución poblacional por grupo etáreo y género Municipio Uribia AIC EPSI

Grupo de edad	Año					
	Departamento		AIC EPSI		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	514.956	525.201	4.216	4.226	94.438	98.283
0-4	67.933	65.064	457	402	14.033	13.537
5-9	63.038	60.541	493	458	12.256	12.059
10-14	56.992	55.010	612	601	10.448	10.382
15-19	51.395	50.241	455	439	10.085	10.188
20-24	45.714	45.511	363	397	9.008	9.304
25-29	42.812	43.148	327	328	7.888	8.132
30-34	38.980	40.653	355	385	6.846	7.431
35-39	30.308	33.639	260	245	5.445	6.239
40-44	25.363	28.521	249	234	4.272	4.975
45-49	21.063	23.667	142	139	3.500	4.000
50-54	18.511	20.730	103	115	3.099	3.521
55-59	15.520	16.923	120	135	2.238	2.458
60-64	12.129	13.060	77	82	1.607	1.701
65-69	8.901	9.365	74	96	1.080	1.133
70-74	6.896	7.559	58	64	1.066	1.194
75-79	4.678	5.398	29	34	674	841
80 Y MÁS	4.723	6.171	42	72	893	1.188

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Gráfico 6. Pirámide poblacional por grupo etáreo y género Municipio Uribia AIC EPSI



Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

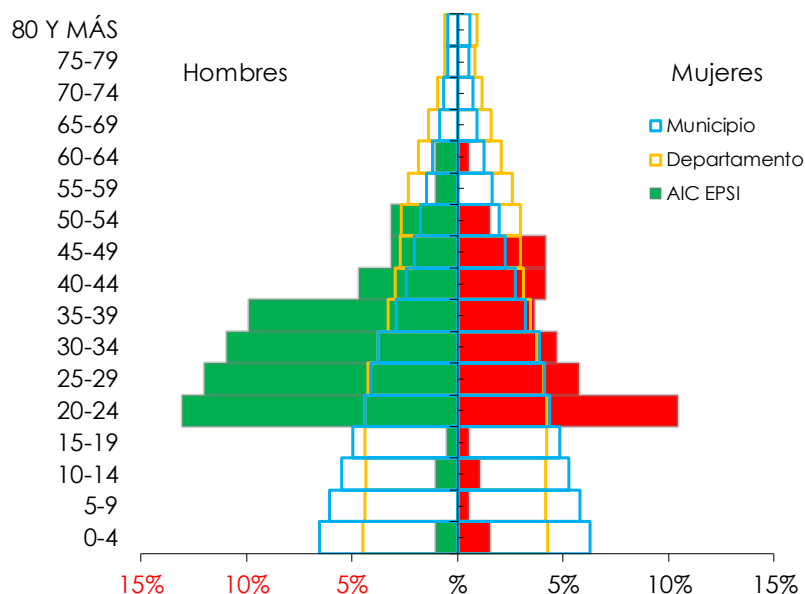
	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior NIT: 817.001.773-3				
	ENTREGA DE INFORMES DE GESTIÓN				
	Código:	GDBV-F-8	Versión:	1.0	

Tabla 23. Distribución poblacional por grupo etáreo y género Régimen Contributivo Guajira AIC EPSI

Grupo de edad	Año					
	Departamento		AIC EPSI		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	24.605.796	25.228.444	118	74	514.956	525.201
0-4	2.231.050	2.128.308	2	3	67.933	65.064
5-9	2.189.328	2.091.199	0	1	63.038	60.541
10-14	2.173.872	2.078.839	2	2	56.992	55.010
15-19	2.184.400	2.095.237	1	1	51.395	50.241
20-24	2.194.912	2.104.192	25	20	45.714	45.511
25-29	2.110.684	2.027.968	23	11	42.812	43.148
30-34	1.873.924	1.876.093	21	9	38.980	40.653
35-39	1.639.402	1.730.231	19	7	30.308	33.639
40-44	1.463.783	1.564.117	9	8	25.363	28.521
45-49	1.354.753	1.479.968	6	8	21.063	23.667
50-54	1.331.190	1.472.854	6	3	18.511	20.730
55-59	1.163.904	1.303.076	2	0	15.520	16.923
60-64	912.157	1.042.147	2	1	12.129	13.060
65-69	683.495	794.380	0	0	8.901	9.365
70-74	480.229	581.704	0	0	6.896	7.559
75-79	313.226	409.761	0	0	4.678	5.398
80 Y MÁS	305.487	448.370	0	0	4.723	6.171

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Gráfico 7. Pirámide poblacional por grupo etáreo y género Régimen Contributivo Guajira AIC EPSI



Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	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	

Estructura y volumen poblacional

La población afiliada en el Departamento y los municipios del Departamento del Cauca, presenta una pirámide poblacional progresiva, caracterizada por una base pequeña en niños menores de 4 años, que se aumenta progresivamente en los grupos poblacionales jóvenes y adultos, y que de la misma manera va disminuyendo hacia la cima en los adultos mayores de 60 años, el mayor porcentaje de población se encuentra entre los grupos de 5 a 19 años de edad.

El 11,6% de los afiliados son menores de 5 años, por encima del promedio nacional observado para la población de AIC EPS-I, que es de 9,78%. La población menor de 15 años, representa el 28,3% del total, ubicándose muy por debajo del promedio nacional AIC EPS-I que es de 31,9%.

El mayor grupo poblacional de afiliados se encuentra concentrado en el rango de edad de los 10 a 14 años con un 16,6% para el Departamento de la Guajira y que de manera similar se ve reflejado en los municipios de cobertura AIC EPSI Departamento de La Guajira.

De la misma manera el 6814% de la población afiliada se encuentra concentrada en los rangos de edad desde el primer año hasta los 29 años de edad.

También encontramos un volumen importante en la población en edad productiva entre los 20 y 59 años, con un total de 39,3% del total de los afiliados, lo que indica a la EPS-I que se deben fortalecer los programas de detección temprana en estos grupos de edad.

En concordancia con lo evidenciado en la presentación de grupos de riesgo donde los grupos etáreos de 5 a 49 años son los grupos más representativos y por ende donde se deben dirigir las intervenciones.

Finalmente, se observa que la población mayor de 60 años, representa un 7,4% del total de afiliados; mostrando una población mayoritariamente afiliada joven. Así los grupos poblacionales mayores, sean menores, adquieren un importante esfuerzo de la EPS-I debido a los riesgos de enfermar y el aumento de la necesidad de los servicios de salud, relacionado con el proceso natural de envejecimiento.

En general tanto como para los municipios y el Departamento de la Guajira, la estructura piramidal corresponde a una población en la que empieza a reflejarse el efecto de la disminución de la fecundidad en la mujer y el efecto progresivo de las condiciones de acceso a salud que aumentan la expectativa de vida. La mayor participación femenina, en la mayoría de los grupos etarios, determina la programación de actividades relacionadas con la planificación familiar, salud sexual y reproductiva, embarazo, parto, resultados de la concepción y cuidados del recién nacido.

A nivel general de los municipios y el departamento de La Guajira se evidencia una proporción muy similar en la composición en cuanto a género así, para género femenino 49.4% y para el género masculino representa el 50,6%, en donde la relación hombre/mujer prácticamente es de uno a uno, con una leve predominancia a favor de los hombres.

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 37 de 120

	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

Índice Demográfico del Departamento de La Guajira AIC EPSI

Tabla 24. Índice Demográfico del Departamento de La Guajira AIC EPSI

Índice Demográfico	Año 2018		
	Nacional	EAPB	Departamento
Población total	49.834.240	34.706	1.040.157
Población Masculina	24.605.796	17.090	514.956
Población femenina	25.228.444	17.616	525.201
Relación hombres: mujer	97,53	97,01	98
Razón niños: mujer	34	47	50
Índice de infancia	26	42	35
Índice de juventud	26	27	27
Índice de vejez	8	5	5
Índice de envejecimiento	31	12	15
Índice demográfico de dependencia	51,36	87,66	68,34
Índice de dependencia infantil	39,16	77,94	59,65
Índice de dependencia mayores	12,20	9,72	8,69
Índice de Friz	132,27	280,65	194,15

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En AIC EPSI La Guajira por cada 100 mujeres hay 97 hombres.
Razón niños mujer	En AIC EPSI La Guajira por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 47 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En AIC EPSI La Guajira por cada 100 personas hay 42 menores de 15 años.
Índice de juventud	En AIC EPSI La Guajira por cada 100 personas hay 27 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En AIC EPSI La Guajira por cada 100 personas hay 5 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En AIC EPSI La Guajira por cada 100 personas menores de 15 años, hay 12 personas mayores de 65 años
Índice demográfico de dependencia	En AIC EPSI La Guajira por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 88 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
Índice de dependencia infantil	En AIC EPSI La Guajira por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 78 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En AIC EPSI La Guajira de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 10 personas mayores de 65 años.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 38 de 120

	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 25. Índice Demográfico del Municipio Riohacha AIC EPSI

Índice Demográfico	Año		
	Departamento	EAPB	Municipio
Población total	1.040.157	20.271	286.973
Población Masculina	514.956	9.960	141.424
Población femenina	525.201	10.311	145.549
Relación hombres: mujer	98,05	96,60	97
Razón niños: mujer	50	50	49
Índice de infancia	35	43	36
Índice de juventud	27	26	26
Índice de vejez	5	5	5
Índice de envejecimiento	15	12	13
Índice demográfico de dependencia	68,34	94,80	69,27
Índice de dependencia infantil	59,65	84,73	61,14
Índice de dependencia mayores	8,69	10,07	8,13
Índice de Friz	194,15	323,64	188,08

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En AIC EPSI Municipio por cada 100 mujeres hay 97 hombres.
Razón niños mujer	En AIC EPSI Municipio por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 50 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 43 menores de 15 años.
Índice de juventud	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 26 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 5 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas menores de 15 años, hay 12 personas mayores de 65 años
Índice demográfico de dependencia	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 95 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
Índice de dependencia infantil	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 85 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En AIC EPSI Municipio de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 10 personas mayores de 65 años.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 39 de 120

	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 26. Índice Demográfico del Municipio Barrancas AIC EPSI

Índice Demográfico	Año		
	Departamento	EAPB	Municipio
Población total	1.040.157	1.752	36.862
Población Masculina	514.956	855	18.515
Población femenina	525.201	897	18.347
Relación hombres: mujer	98,05	95,32	101
Razón niños: mujer	50	37	49
Índice de infancia	35	40	36
Índice de juventud	27	26	28
Índice de vejez	5	6	4
Índice de envejecimiento	15	15	12
Índice demográfico de dependencia	68,34	86,78	66,93
Índice de dependencia infantil	59,65	75,37	59,56
Índice de dependencia mayores	8,69	11,41	7,37
Índice de Friz	194,15	246,18	202,05

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En AIC EPSI Municipio por cada 100 mujeres hay 95 hombres.
Razón niños mujer	En AIC EPSI Municipio por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 37 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 40 menores de 15 años.
Índice de juventud	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 26 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 6 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas menores de 15 años, hay 15 personas mayores de 65 años
Índice demográfico de dependencia	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 87 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
Índice de dependencia infantil	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 75 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En AIC EPSI Municipio de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 11 personas mayores de 65 años.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 27. Índice Demográfico del Municipio Hato nuevo AIC EPSI

Índice Demográfico	Año		
	Departamento	EAPB	Municipio
Población total	1.040.157	1.386	27.721
Población Masculina	514.956	632	13.934
Población femenina	525.201	754	13.787
Relación hombres: mujer	98,05	83,82	101
Razón niños: mujer	50	31	48
Índice de infancia	35	36	34
Índice de juventud	27	29	28
Índice de vejez	5	6	4
Índice de envejecimiento	15	16	13
Índice demográfico de dependencia	68,34	71,32	63,09
Índice de dependencia infantil	59,65	61,43	55,82
Índice de dependencia mayores	8,69	9,89	7,28
Índice de Friz	194,15	224,03	181,65

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En AIC EPSI Municipio por cada 100 mujeres hay 84 hombres.
Razón niños mujer	En AIC EPSI Municipio por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 31 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 36 menores de 15 años.
Índice de juventud	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 29 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 6 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas menores de 15 años, hay 16 personas mayores de 65 años
Índice demográfico de dependencia	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 71 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
Índice de dependencia infantil	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 61 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En AIC EPSI Municipio de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 10 personas mayores de 65 años.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 28. Índice Demográfico del Municipio Manaure AIC EPSI

Índice Demográfico	Año		
	Departamento	EAPB	Municipio
Población total	1.040.157	2.855	116.248
Población Masculina	514.956	1.427	57.242
Población femenina	525.201	1.428	59.006
Relación hombres: mujer	98,05	99,93	97
Razón niños: mujer	50	61	56
Índice de infancia	35	48	38
Índice de juventud	27	27	28
Índice de vejez	5	3	5
Índice de envejecimiento	15	7	13
Índice demográfico de dependencia	68,34	105,25	74,78
Índice de dependencia infantil	59,65	98,49	66,46
Índice de dependencia mayores	8,69	6,76	8,31
Índice de Friz	194,15	388,09	222,68

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En AIC EPSI Municipio por cada 100 mujeres hay 100 hombres.
Razón niños mujer	En AIC EPSI Municipio por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 61 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 48 menores de 15 años.
Índice de juventud	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 27 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 3 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas menores de 15 años, hay 7 personas mayores de 65 años
Índice demográfico de dependencia	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 105 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
Índice de dependencia infantil	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 98 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En AIC EPSI Municipio de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 7 personas mayores de 65 años.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 29. Índice Demográfico del Municipio Uribí AIC EPSI

Índice Demográfico	Año		
	Departamento	EAPB	Municipio
Población total	1.040.157	8.442	192.721
Población Masculina	514.956	4.216	94.438
Población femenina	525.201	4.226	98.283
Relación hombres: mujer	98,05	99,76	96
Razón niños: mujer	50	40	55
Índice de infancia	35	36	38
Índice de juventud	27	27	28
Índice de vejez	5	6	4
Índice de envejecimiento	15	16	11
Índice demográfico de dependencia	68,34	70,55	72,17
Índice de dependencia infantil	59,65	61,07	64,96
Índice de dependencia mayores	8,69	9,47	7,21
Índice de Friz	194,15	194,97	217,73

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En AIC EPSI Municipio por cada 100 mujeres hay 100 hombres.
Razón niños mujer	En AIC EPSI Municipio por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 40 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 36 menores de 15 años.
Índice de juventud	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 27 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas hay 6 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas menores de 15 años, hay 16 personas mayores de 65 años
Índice demográfico de dependencia	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 71 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
Índice de dependencia infantil	En AIC EPSI Municipio por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 61 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En AIC EPSI Municipio de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 9 personas mayores de 65 años.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	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

Índice de envejecimiento de AIC EPSI por entidad territorial

El Índice de envejecimiento: Representa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes, es la relación existente entre personas mayores de 65 años y las menores de 15 años¹⁵.

Tabla 30. índice de envejecimiento de AIC EPSI por entidad territorial

Código Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Índice de envejecimiento de la EAPB por entidad territorial	Índice de envejecimiento en la entidad territorial
NACIONAL	23,51	31,15
44 LA GUAJIRA	12,76	14,57
44001 RIOHACHA	12,17	13,30
44078 BARRANCAS	15,41	12,38
44378 HATONUEVO	17,03	13,04
44560 MANAURE	6,84	12,51
44847 URIBIA	15,87	11,10

Fuente: BD BDUA AIC EPSI y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Para AIC EPSI el índice de envejecimiento en el Departamento de La Guajira es de 12,8 mientras que a nivel del Ente territorial es de 14,6 obteniendo una diferencia relativa de uno y un nivel de confianza por encima del 95% no siendo estadísticamente significativo, permitiéndonos apreciar que no hay cambio intergeneracional derivados del proceso de envejecimiento, situación que se refleja de manera similar en la mayoría de los municipios.

Los municipios de Hato Nuevo (17,03) y Barrancas (15,41) se semaforizan en rojo, que indica que el valor es relativamente más alto en comparación del promedio del Ente Territorial y Manaure (6,84), que está por debajo del valor del Ente territorial y AIC EPSI Departamento de la Guajira, como se puede apreciar en la Tabla N° 30.

Caracterización de la población con discapacidad según alteración permanente AIC EPSI departamento de La Guajira año 2018

Se presentan un Total de 382 casos de Discapacidad en el Departamento de La Guajira para los afiliados AIC EPSI año 2019, con un porcentaje de 51,3% en el género femenino y 48,7% en género masculino. Las edades donde más se presenta Discapacidad en los afiliados AIC EPSI Departamento de la Guajira, corresponde a las edades entre 45 años y 80 y más años con promedio de 22 casos por grupo etáreo, el grupo etáreo donde más se concentra algún tipo de

¹⁵ Plantilla 3-4-5. Pirámide poblacional – índices demográficos e índices de envejecimiento.

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en la región o departamento y el indicador nacional.

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

	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

discapacidad es de 80 y más años (52 casos) con el 11,53%. Para el régimen Contributivo AIC EPSI, se reportan 2 casos en el Municipio de Riohacha en el grupo de edad de 40 a 44 años del género masculino y 1 en el municipio de Uribia en el en el grupo de edad de 75 a 79 años del género femenino.

Tabla 31. Caracterización de la población con discapacidad según alteración permanente AIC EPSI departamento de La Guajira año 2018

Personas en condición de discapacidad									
Grupos quinquenales de edad	Número de mujeres afiliadas	Número de mujeres afiliadas, declaradas en condición de discapacidad	Proporción de mujeres afiliadas en condición de discapacidad	Número de hombres afiliados	Número de hombres afiliados, declarados en condición de discapacidad	Proporción de hombres afiliados en condición de discapacidad	Número de afiliados totales	Número de afiliados totales, declarados en condición de discapacidad	Proporción de afiliados total en condición de discapacidad
0-4	1853	1	0,05	1987	2	0,10	3840	3	0,08
5-9	2291	5	0,22	2359	6	0,25	4650	11	0,24
10-14	2922	5	0,17	3002	11	0,37	5924	16	0,27
15-19	2088	4	0,19	2021	5	0,25	4109	9	0,22
20-24	1675	1	0,06	1372	4	0,29	3047	5	0,16
25-29	1094	7	0,64	984	7	0,71	2078	14	0,67
30-34	1137	5	0,44	992	9	0,91	2129	14	0,66
35-39	877	7	0,80	899	13	1,45	1776	20	1,13
40-44	824	10	1,21	812	9	1,11	1636	19	1,16
45-49	545	16	2,94	514	7	1,36	1059	23	2,17
50-54	535	23	4,30	428	11	2,57	963	34	3,53
55-59	491	21	4,28	442	10	2,26	933	31	3,32
60-64	366	22	6,01	398	18	4,52	764	40	5,24
65-69	313	16	5,11	322	19	5,90	635	35	5,51
70-74	213	14	6,57	209	19	9,09	422	33	7,82
75-79	143	14	9,79	147	9	6,12	290	23	7,93
80 Y MÁS	249	25	10,04	202	27	13,37	451	52	11,53
Total	17616	196	1,11	17090	186	1,09	34706	382	1,10

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Tabla 32. Caracterización de la población con discapacidad según alteración permanente AIC EPSI por género en los municipios del Departamento de La Guajira año 2018

Municipio	Femenino	Masculino
44001 - RIOHACHA	145	131
44078 - BARRANCAS	5	4
44378 - HATONUEVO	18	19
44560 - MANAURE	1	1
44847 - URIBIA	22	27
Otros Municipios	5	4
Total general	196	186

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional



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

	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	

Caracterización de la población según pertenencia étnica: Indígenas, AIC EPSI consolidado Nacional año 2018

Tabla 33. Caracterización de la población según pertenencia étnica: Indígenas, AIC EPSI consolidado Nacional año 2018

Indígenas									
Grupos quinquenales de edad	Número de mujeres afiliadas	Número de mujeres afiliadas, reconocidas como indígenas	Proporción de mujeres afiliadas indígenas	Número de hombres afiliados	Número de hombres afiliados, reconocidos como indígenas	Proporción de hombres afiliados indígenas	Número de afiliados totales	Número de afiliados totales, reconocidos como indígenas	Proporción de afiliados total indígenas
0-4	1853	1471	79,38	1987	1574	79,21	3840	3045	79,30
5-9	2291	1661	72,50	2359	1708	72,40	4650	3369	72,45
10-14	2922	1931	66,08	3002	1933	64,39	5924	3864	65,23
15-19	2088	1546	74,04	2021	1515	74,96	4109	3061	74,50
20-24	1675	1102	65,79	1372	926	67,49	3047	2028	66,56
25-29	1094	756	69,10	984	658	66,87	2078	1414	68,05
30-34	1137	809	71,15	992	708	71,37	2129	1517	71,25
35-39	877	543	61,92	899	514	57,17	1776	1057	59,52
40-44	824	508	61,65	812	444	54,68	1636	952	58,19
45-49	545	300	55,05	514	262	50,97	1059	562	53,07
50-54	535	261	48,79	428	228	53,27	963	489	50,78
55-59	491	268	54,58	442	213	48,19	933	481	51,55
60-64	366	172	46,99	398	162	40,70	764	334	43,72
65-69	313	167	53,35	322	158	49,07	635	325	51,18
70-74	213	134	62,91	209	119	56,94	422	253	59,95
75-79	143	94	65,73	147	81	55,10	290	175	60,34
80 Y MÁS	249	166	66,67	202	120	59,41	451	286	63,41
Total	17616	11889	67,49	17090	11323	66,26	34706	23212	66,88

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

En relación a la variable pertenencia étnica el grupo poblacional que se destaca en el Departamento de la Guajira son las comunidades indígenas. Los demás grupos poblacionales, Negro(a) o Mulato(a) o Afrocolombiano(a) o Afrodescendiente, Comunidades ROM, Palenquero de San Basilio, se evidencian referenciados como se presenta en la tabla N° 7 y Tabla N° 33. Para las comunidades indígenas del Departamento de La Guajira, de acuerdo a clasificación de caracterización dato BDUA, se tiene referenciado para el 2018 un 66,9% (23212 afiliados), de los cuales el 51,2% corresponden al género femenino y el 48,8% al género masculino. Las diferencias evidenciadas en los datos de población indígena, están relacionadas con los inconvenientes en la caracterización poblacional de este grupo, debido a las múltiples barreras que se presentan para realizar los censos poblacionales de las comunidades indígenas, por contexto geográfico, el traslado continuo de los comuneros, población dispersa, sistemas de información manuales, entre muchas otras situaciones, que dificultan obtener un dato específico y real de la población indígena. Sin embargo, la AIC EPSI, ha estado en continuo trabajo mancomunado con los resguardos y comunidades indígenas para fortalecer los registros de las bases de datos y pulir cada vez más la calidad del dato en la consolidación de la información de la población afiliada AIC EPSI. En la Tabla N° 34 se amplía la información de los afiliados AIC EPSI por comunidad indígena, de los municipios del Departamento de La 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:	

Caracterización de la población según pertenencia étnica: Indígenas, AIC EPSI por género y grupo quinquenales de edad en los municipios del Departamento de La Guajira año 2018

Tabla 34. Caracterización de la población según pertenencia étnica: Indígenas, AIC EPSI por género y grupo quinquenales de edad en los municipios del Departamento de La Guajira año 2018

Grupos quinquenales de edad	Número de mujeres afiliadas, reconocidas como indígenas																
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y MÁS
Guajira	1471	1661	1931	1546	1102	756	809	543	508	300	261	268	172	167	134	94	166
Riohacha	865	1084	1066	880	606	400	365	247	246	145	134	126	83	57	53	50	79
Barrancas	42	42	67	31	37	23	27	30	31	25	18	9	8	9	8	9	14
Hato nuevo	33	25	17	27	34	31	24	22	11	11	11	9	6	4	2	5	0
Manaure	154	172	269	228	82	48	95	53	47	18	26	16	13	20	17	4	16
Uribia	377	338	512	380	343	254	298	191	173	101	72	108	62	77	54	26	57
Número de hombres afiliados, reconocidos como indígenas																	
Guajira	1574	1708	1933	1515	926	658	708	514	444	262	228	213	162	158	119	81	120
Riohacha	901	1091	1052	845	472	326	314	244	203	125	120	99	77	74	51	50	73
Barrancas	34	52	71	43	31	25	22	23	22	24	15	14	15	15	10	4	9
Hato nuevo	26	29	24	25	18	20	20	11	7	9	7	5	6	3	1	5	1
Manaure	194	174	263	203	106	46	74	47	51	16	27	16	17	14	9	5	4
Uribia	419	362	523	399	299	241	278	189	161	88	59	79	47	52	48	17	33
Número de afiliados totales, reconocidos como indígenas																	
Guajira	3045	3369	3864	3061	2028	1414	1517	1057	952	562	489	481	334	325	253	175	286
Riohacha	1766	2175	2118	1725	1078	726	679	491	449	270	254	225	160	131	104	100	152
Barrancas	76	94	138	74	68	48	49	53	53	49	33	23	23	24	18	13	23
Hato nuevo	59	54	41	52	52	51	44	33	18	20	18	14	12	7	3	10	1
Manaure	348	346	532	431	188	94	169	100	98	34	53	32	30	34	26	9	20
Uribia	796	700	1035	779	642	495	576	380	334	189	131	187	109	129	102	43	90

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 47 de 120

	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

Distribución de etnias indígenas Departamento de La Guajira AIC EPSI año 2018

Para el departamento de la Guajira, los afiliados Indígenas AIC EPSI, corresponden a la Etnia indígena Wayuu, desde el año 2013 y teniendo en cuenta la alta problemática de desnutrición en la población infantil, se ha fortalecido la ruta de atención para apoyar todo el programa de recuperación nutricional intercultural a través de la Estrategia Tejedores de Vida Wayuu.

La Cultura Wayuu – Ley de Origen: El sistema de representación de este pueblo integra una serie de deidades importantes en su universo mítico. La figura central es Maleiwa, Dios creador de los Wayuu y fundador de la sociedad. También están Pulowi y Juyá, esposos asociados a la generación de la vida. Pulowi, la mujer, se asocia a la sequía y los vientos, y algunos lugares que habita. Juyá, su esposo, es un errante que caza y mata. Wanülü representa el mal de la enfermedad o la muerte. Entre los Wayuu, el nacimiento de un niño ocurre en la casa, asistido por la madre de la mujer o una pariente próxima. Mientras la supervivencia del niño no sea segura, los miembros de su familia se alimentan con una dieta estrictamente reducida.

No se destaca la pubertad en los varones, pero las niñas están sometidas a un severo rito de paso. Cuando la muchacha empieza a menstruar, es sometida a un período de reclusión, al término del cual se ha convertido en mujer equipada para casarse. Durante el inicio de esta reclusión, la joven es completa o parcialmente rapada y luego instalada en una hamaca colgada cerca del techo de la casa. Durante los días siguientes es cuidada con alimentos vegetales especiales, llamados jaguapi, y observa una dieta rigurosa. En ese tiempo la bañan con frecuencia y la instruyen en las tareas femeninas, tejido, hilado, le imparten conocimientos sobre los procesos tradicionales de control natal, embarazo y quizás algunas técnicas eróticas.

La yonna o como se conoce popularmente al baile de la chichamaya, es la danza típica de los wayuu. Se realiza por pareja en forma circular (pioi). El hombre danza hacia atrás y de frente a la mujer, quien siempre busca tumbarlo. La mujer luce encima de su manta un pañolón (ko'usu) que le cubre desde la cabeza hasta los pies y el hombre luce guayuco decorado y karrast en la cabeza.

El tejido: el tejido ha sido una tradición entre los indígenas wayuu. Es una labor que combinan con las demás actividades cotidianas: cuando van de viaje, cuando vende carbón, en los ratos libre, en las visitas y, últimamente, por oficio para venderle al turista sus artesanías. Desde muy temprana edad se les enseña a los adolescentes el arte de tejer. Los chinchorros guajiros son muy famosos y de una cálida y belleza extraordinaria. Además, tejen las fajas de los hombres, guaireña, bolsos, pulsera, pellones, mochilas y los sombreros, que son elaborados por los hombres.

Los Wayuu, no concluyen el ciclo de vida con la muerte, ya que la gente continúa relacionada con los huesos del difunto. Los entierros son acontecimientos importantes en los que los parientes del muerto actúan de determinada manera. Esta relación con los muertos tiene su contrapartida en su sentido de pertenencia e identidad, en su noción misma del territorio, pues como lo afirma Rosario Epieyú, " los wayuu son de donde son sus muertos". Los entierros se hacen en dos etapas: primero se sepulta el cadáver con algunas pertenencias y luego, dos años después, se hace una exhumación del cuerpo, se incinera y se sepulta nuevamente en el cementerio clánico, dentro de ollas de barro o tumbas de cemento.¹⁶

¹⁶ Prácticas Ancestrales para la Salud y El Buen Vivir del Pueblo indígena Wayuu, Asociación Indígena del Cauca AIC EPSI_IPSI Minga 2017.

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 48 de 120

	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	

Afiliados que declaran ser desplazados Departamento de La Guajira 2018

Tabla 35. Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	EAPB Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados Departamento de La Guajira 2018	Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados en la entidad territorial
COLOMBIA	20,33	12,75
GUAJIRA	9,59	13,39
RIOHACHA	0,56	0,67
BARRANCAS	1,44	1,44
HATO NUEVO	13,34	19,43
MANAURE	14,25	13,17
URIBIA	19,44	17,29

Fuente. Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE.

El porcentaje de afiliados en condición de desplazamiento afiliados AIC EPSI en el departamento de LA Guajira corresponde al 9,59%, por debajo del valor del Ente Territorial que es el 13,39%; los municipios de Hato nuevo con un 13,34% y Manaure con un 14,25%, se referencian con valores significativamente más altos que el del Ente Territorial municipal y Departamental. Y el municipio de Barrancas con el 1,44% que disminuyó en comparación con el año 2017.

Caracterización de Víctimas del Conflicto Armado Interno Ley 1448 de 2012, AIC EPSI distribución departamento de La Guajira y sus municipios año 2018.

Tabla 36. Caracterización de Víctimas del Conflicto Armado Interno Ley 1448 de 2012, AIC EPSI distribución departamento de La Guajira y sus municipios año 2018.

Municipio	FEMENINO	MASCULINO
44001 - RIOHACHA	325	258
44078 - BARRANCAS	13	11
44378 - HATONUEVO	1	
44560 - MANAURE		4
44847 - URIBIA	5	3
Total general	344	276
%	55,5	44,5

Fuente. Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE.

Del total de afiliados AIC EPSI en el Departamento de La Guajira (34706 afiliados), el 1,79% afiliados AIC EPSI, han sido Víctimas del Conflicto Armado Interno Ley 1448 de 2012, 620 personas, mayormente afectado el género femenino con el 55,5% y en menor porcentaje el género masculino con el 44,5%. El municipio donde se presentaron mayor número de eventos

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 49 de 120

	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

correspondió a Riohacha con un total de 258 eventos, y Barrancas 11 eventos y no se reportaron casos para los municipios de Hato nuevo. Para los afiliados al régimen contributivo no se reportan eventos.

Dinámica Poblacional

Tabla 37. Caracterización Demográfica Natalidad AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 67. Caracterización Demográfica Natalidad Año 2016. Departamento de la Guajira 2016								
Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Natalidad							
	Tasa bruta de natalidad de la EAPB por entidad territorial	Tasa bruta de natalidad en la entidad territorial	2015	2016	2017	2017	2018	
NACIONAL	10,85	13,32	14,08	5,36	7,77	↗	↗	
GUAJIRA	13,45	17,45	16,2	16,2	7,49	↘	↗	
RIOHACHA	13,33	20,66	17,2	18,5	7,38	↘	↗	
BARRANCAS	6,81	15,75	13,3	8,46	6,07	↘	↗	
HATONUEVO	21,54	14,71	18,8	27,7	11,3	↘	↗	
MANURE	15,24	7,88	19,6	14,5	7,19	↘	↗	
URIBIA	13,20	14,24	12,2	8,85	7,52	↘	↗	

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

Se evidencia en la Tabla N° 37, que por cada 1000 afiliados de AIC EPSI nacieron para el año 2018 13 nacidos vivos, numero por debajo en comparación con el Ente Territorial en donde se refleja que por cada 1000 personas nacieron para el mismo periodo 18 nacidos vivos. El municipio que representa una tasa bruta de natalidad más alta, fue el municipio de Hato Nuevo con una tasa de 21 nacidos vivos por cada 1000 afiliados, seguido por los municipios de Manaure (15,24), Riohacha (13,33), Uribia (13,20) y Barrancas (6,81), que en promedio representan 14 nacidos vivos por cada 1000 afiliados AIC EPSI. También se presenta el comparativo Años 2015-2017 en donde se resalta que la tasa bruta de natalidad para AIC EPSI año 2018 ha disminuido notablemente en comparación con los años anteriores, y en la relación año 2017 y 2018 se evidencia un aumento para todos los municipios.

Tabla 38. Caracterización Demográfica Fecundidad AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la AIC EPSI	Fecundidad						
	Tasa general de fecundidad de la AIC EPSI por entidad territorial	Tasa general de fecundidad en la entidad territorial	2015	2016	2017	2017	2018
NACIONAL	41,58	51,32	54,2	58,9	29,8		
GUAJIRA	54,56	68,49	68,3	66,8	30,4		
RIOHACHA	57,29	80,02	68,5	73,5	29,8		
BARRANCAS	23,36	61,35	45,7	43	26,8		
HATONUEVO	63,88	55,92	60,6	50,9	37		
MANURE	47,13	30,74	194	170	38,2		
URIBIA	47,34	54,70	44,8	25,5	26,9		

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 50 de 120

	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

Se presenta en la Tabla N° 38, que en el departamento de La Guajira afiliados AIC EPSI, la tasa general de fecundidad, para el año 2018 fue de, 55 nacidos vivos por cada 1000 mujeres afiliadas en edad fértil, tasa por debajo del indicador del Ente Departamental que para el mismo periodo correspondió a 68 nacidos vivos por cada 1000 mujeres afiliadas en edad fértil. Para los municipios en orden descendente, la tasa general de fecundidad más alta corresponde al municipio de Hato nuevo (63,88), seguido de Riohacha (57,29), Uribia (47,34) y Manaure (47,13), nacidos vivos por cada 1000 mujeres afiliadas en edad fértil. En el comparativo año 2015-2017, se observa una disminución notable de la tasa general de fecundidad AIC EPSI en el año 2018, tanto como para el Departamento de La Guajira, así como para la Mayoría de los municipios, exceptuando al municipio de Uribia en donde se incrementó el valor con relación al año 2016 y 2017, en la relación 2017 y 2018 se evidencia un incremento de nacimientos.

Tabla 39. Caracterización Demográfica Tasa de fecundidad de 10-14 años AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la AIC EPSI	Fecundidad						
	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años de la EAPB por entidad territorial. Último año disponible	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en la entidad territorial. Último año disponible	2015	2016	2017	2017	2018
NACIONAL	41,58	51,32	54,2	58,9	29,8	☒	☒
GUAJIRA	1,70	3,74	68,3	66,8	0,98	☒	☒
RIOHACHA	2,84	4,31	68,5	73,5	1,09	☒	-
BARRANCAS	0,00	3,59	45,7	43	0	☒	☒
HATONUEVO	0,00	8,41	60,6	50,9	8,13	☒	-
MANURE	0,00	2,13	194	170	0	☒	-
URIBIA	0,00	1,98	44,8	25,5	0	☒	☒

Fuente: BD BDUA AIC EPSI y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

La Tasa de fecundidad de 10-14 años, año 2018 para el Ente territorial Departamento de la Guajira registró un número de 4 hijos por 1000 mujeres de 10-14 años, siendo un valor por encima de la tasa registrada de AIC EPSI con un valor de 2 hijos por 1000 mujeres de 10-14 años. Para el periodo evaluado no se evidencian datos para los municipios de cobertura. En cuanto al comparativo 2015-2017, se evidencia una disminución notable de la Tasa de fecundidad de 10-14 años en el año 2018, con relación a los años anteriores, en la relación año 2017 y 2018 se evidencia un aumento para el departamento.

	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 40. Caracterización Demográfica Tasa de fecundidad de 15-19 años AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la AIC EPSI	Fecundidad						
	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de la EAPB por entidad territorial	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en la entidad territorial	2015	2016	2017	2017	2018
GUAJIRA	46,29	73,11	44	40,7	22,8	↘	↗
RIOHACHA	44,75	93,48	47,3	49,7	21,5	↘	↗
BARRANCAS	49,38	71,78	0	50	13,5	↘	↗
HATONUEVO	67,57	57,78	0	33,3	30,6	↘	↗
MANURE	36,73	30,66	38,5	25,6	18,1	↘	↗
URIBIA	51,44	51,93	44,8	9,85	28,3	↗	↗

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

La Tasa de fecundidad de 15-19 años, para población AIC EPSI 2018 departamento de la Guajira, fue de 45 hijos por cada 1000 mujeres de 15-19 años, valor inferior al del Departamento que presentó una tasa de 93 hijos por cada 1000 mujeres de 15-19 años. En el comparativo 2015-2017, se evidencia una disminución de la Tasa de fecundidad de 15-19 años, para población AIC EPSI 2018, tanto a nivel del Departamento como en los municipios. Solo el municipio de Uribia, presenta un aumento en relación al dato presentado en el año 2016, y en la relación 2017 y 2018 se evidencia un incremento.

Tabla 41. Caracterización Demográfica Tasa bruta de mortalidad general AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Departamento de la Guajira 2016							
Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Mortalidad						
	Tasa bruta de mortalidad de la EAPB por entidad territorial. Último año disponible	Tasa bruta de mortalidad en la entidad territorial. Último año disponible	2015	2016	2018	2016	2017
GUAJIRA	0,51	2,18		0,76	2,18	↗	↗
RIOHACHA	0,53	2,44		0,62	2,44	↗	↗
BARRANCAS	0,00	2,08		2,42	2,08	↗	↘
HATONUEVO	2,87	1,64		0	1,64	-	↗
MANURE	0,00	0,71		0	0,71	-	↗
URIBIA	0,34	0,72		1,18	0,72	↗	↘

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

En la tabla N° 41 se presenta la Tasa bruta de mortalidad general AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018, se obtuvo una tasa bruta de mortalidad de 0,53 muertes por 1000 afiliados, siendo inferior a la tasa del Ente Territorial con un valor de 2,44 muertes por 1000 habitantes. En el comparativo 2015-2017 se evidencia una disminución de la tasa bruta de mortalidad AIC EPSI año 2018 en comparación con el valor año 2016, igualmente se verifica que para todos los municipios el valor promedio se encuentra en 0,50 muertes por cada 1000 afiliados.

	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 42. Caracterización Demográfica Crecimiento poblacional AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Crecimiento total					
	Tasa de crecimiento total de la EAPB por entidad territorial. Último año disponible	2016	2017	2018	2017	2018
GUAJIRA	-2,39	5,74	113	-2,39		
RIOHACHA	-4,96	2,43	90,3	-4,96		
BARRANCAS	6,72	10,4	97,3	6,72		
HATONUEVO	-1,28	56,4	177	-1,28		
MANURE	6,23	27,1	168	6,23		
URIBIA	-0,72	5,58	167	-0,72		

Fuente: BD BDUA AIC EPS-I y Proyecciones Población DANE Plantillas de Caracterización Poblacional

En cuanto a la Tasa de crecimiento total de la AIC EPSI para el año 2018, se evidencia un aumento, relacionado con los traslados forzados que se han venido presentado tanto en el año 2016 como 2017 tanto a nivel del departamento de La Guajira, así como en los municipios de cobertura AIC EPSI. En la relación 2017 y 2018 se evidencia disminución de afiliados.

Desde AIC EPSI se presentaron algunos datos 2018 en aras de lograr evidenciar los avances en las cifras para adelantar las intervenciones, atendiendo las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social MSP para el análisis y priorización de indicadores, "Los indicadores de Natalidad, Fecundidad y Mortalidad que se visualizan en el cubo de indicadores están a 2018 (Fuente RUAF ND); sin embargo, teniendo en cuenta que la fuente oficial de los indicadores es EEVV deben tomar para el análisis el dato de 2017; ya que el corte se actualiza al obtener los datos oficiales desde EEVV y por lo tanto los datos de 2018 pueden cambiar"¹⁷.

¹⁷ Dirección de Epidemiología y Demografía. Grupo Planeación de la Salud Pública Actualización y Disposición Indicadores para Caracterización EAPB cargo año 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

CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD

**Mortalidad por grandes causas (tasas ajustadas) según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI
Departamento de La Guajira 2018**

**Tabla 43. Mortalidad por grandes causas (tasas ajustadas) según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI
Departamento de La Guajira 2018**

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Mortalidad por grandes causas en población total						Comportamiento en población total						
	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad más alta para la EAPB por entidad territorial	Primera causa de mortalidad	2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017	
GUAJIRA	Enfermedades transmisibles	8,64	24,2	42,35	Neoplasias	18,7	14,8	22,8	8,6	☐	☐	☐	
	Neoplasias	42,35	44,0			9,5	35,1	38,9	42,4	☐	☐	☐	
	Enfermedades sistema circulatorio	34,70	73,4			7,8	17,1	13,1	34,7	☐	☐	☐	
	Causas externas	1,81	40,0			0,0	7,4	5,7	1,8	☐	☐	☐	
	Las demás causas	27,55	69,8			25,2	3,1	54,6	27,6	☐	☐	☐	
	signos y síntomas mal definidos	0,00	14,8			8,6	0,0	22,1	0,0	☐	☐	☐	
	RIOHACHA	Enfermedades transmisibles	8,88			32,5	50,05	Enfermedades sistema circulatorio	0,0	25,4	13,6	8,9	☐
Neoplasias		46,82	60,0	0,0	42,2	66,5			46,8	☐	☐	☐	
Enfermedades sistema circulatorio		50,05	76,8	13,6	31,5	0,0			50	☐	☐	☐	
Causas externas		3,01	43,9	0,0	0,0	8,9			3,0	-	☐	☐	
Las demás causas		23,28	85,0	38,4	4,1	43,3			23,3	☐	☐	☐	
signos y síntomas mal definidos		0,00	15,2	0,0	0,0	20,7			0,0	-	☐	☐	
BARRANCAS		Enfermedades transmisibles	100,45	11,7	100,45	Neoplasias			89,4	88,8	100,5	-	-
	Neoplasias	98,4		☐			☐	☐					
	Enfermedades sistema circulatorio	67,2		-			☐	☐					
	Causas externas	40,9		-			-	-					
	Las demás causas	82,1		☐			☐	-					
	signos y síntomas mal definidos	16,3		-			-	-					
	HATONUEVO	Enfermedades transmisibles		0,00			0,0	0,00				#N/D	377,8
Neoplasias		51,1	-		-	-							
Enfermedades sistema circulatorio		101,1	-		☐	☐							
Causas externas		45,4	-		-	-							
Las demás causas		16,2	-		-	-							
signos y síntomas mal definidos		0,0	☐		-	-							
MANAURE		Enfermedades transmisibles	0,00		8,1	0,00	#N/D		121,2	-	-		
	Neoplasias	23,7		-	-			-					
	Enfermedades sistema circulatorio	9,5		-	-			-					
	Causas externas	15,3		-	-			-					
	Las demás causas	23,6		-	☐			☐					
	signos y síntomas mal definidos	4,5		-	-			-					
	URIBIA	Enfermedades transmisibles		34,64	17,8			34,64			Las demás causas	65,7	37,2
Neoplasias		6,9	-		-	-							
Enfermedades sistema circulatorio		18,1	-		-	-							
Causas externas		6,8	-		-	-							
Las demás causas		26,5	-		☐	☐							
signos y síntomas mal definidos		2,5	-		-	-							

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	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

Para el departamento de La Guajira la primera causa de muerte en el año 2018 fue registrada en el grupo de las Neoplasias con una tasa ajustada de 42,35 muertes por 100.000 afiliados, en segundo lugar se ubicó el grupo de Enfermedades sistema circulatorio con 34 muertes por 100.000 afiliados, en tercer lugar está el grupo de Las demás causas con 27 muertes por 100.000 afiliados, seguido de Enfermedades transmisibles con una tasa ajustada de 8 muertes por 100.000 afiliados, para las afecciones del periodo perinatal (grupo 400), pendiente de ajuste del indicador tasa ajustada (no se tuvo en cuenta para el análisis), y signos y síntomas mal definidos sin dato para este periodo de referencia.

Tabla 44. Mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP (tasas ajustadas) por grandes causas, AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

AVPP por grandes causas en población total													
Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de AVPP de la EAPB por entidad territorial	Tasa ajustada de AVPP en la entidad territorial	Tasa ajustada de AVPP más alta para la EAPB por entidad territorial	Primera causa de AVPP	Comportamiento en población total							
						2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017	
GUAJIRA	Enfermedades transmisibles	340,79	704	923,37	Neoplasias	365	438,44	1037,2	340,79				
	Neoplasias	923,37	885			96,6	413,04	1309,5	923,37				
	Enfermedades sistema circulatorio	543,86	994			58	425,66	97,822	543,86				
	Causas externas	118,71	1705			0	411,48	346,21	118,71				
	Las demás causas	767,56	1799			582	241,66	1749,2	767,56				
	signos y síntomas mal definidos	0,00	317			418	0	607	0				
RIOHACHA	Enfermedades transmisibles	248,29	799	1104,10	Neoplasias	222	682,38	688,86	248,29				
	Neoplasias	1104,10	1207			0	488,79	2251,1	1104,1				
	Enfermedades sistema circulatorio	769,74	987			101	782,78	0	769,74				
	Causas externas	196,67	1972			0	0	535,94	196,67	-			
	Las demás causas	311,40	2004			841	320,28	901,55	311,4				
	signos y síntomas mal definidos	0,00	325			0	0	702,02	0	-			
BARRANCAS	Enfermedades transmisibles		317	1627,36	Neoplasias					-	-	-	
	Neoplasias	1627,36	1485			0	1098	0	1627,4				
	Enfermedades sistema circulatorio	0,00	897										
	Causas externas	0,00	1711			0	0	661,74	0	-			
	Las demás causas		1348			0	12938	0	0			-	
	signos y síntomas mal definidos		369							-	-	-	
HATONUEVO	Enfermedades transmisibles			0,00	#N/D	###	0	0	0		-	-	
	Neoplasias		620							-	-	-	
	Enfermedades sistema circulatorio		1335										
	Causas externas		1834			0	0	5624,8	0	-			
	Las demás causas		470							-	-	-	
	signos y síntomas mal definidos										-	-	

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 45. Mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP (tasas ajustadas) por grandes causas, AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

por grandes causas, Año 2017, Departamento de la Capital													
AVPP por grandes causas en población total													
Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de AVPP de la EAPB por entidad territorial	Tasa ajustada de AVPP en la entidad territorial	Tasa ajustada de AVPP más alta para la EAPB por entidad territorial	Primera causa de AVPP	Comportamiento en población total							
						2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017	
BUENOS AIRES	Enfermedades transmisibles		327,44	0,00	#N/D						-	-	-
	Neoplasias		528,1								-	-	-
	Enfermedades sistema circulatorio		283,49								-	-	-
	Causas externas		600,69								-	-	-
	Las demás causas		1.019,10			0	0	586,3	0	-	↗	↘	
	signos y síntomas mal definidos		58,56								-	-	-
CAJIBIO	Enfermedades transmisibles		572,86	1326,12		0	0	303,5	0	-	↗	↘	
	Neoplasias		182,54			0	0	0	0	-	-	-	
	Enfermedades sistema circulatorio		269,54							-	-	-	
	Causas externas		328,26							-	-	-	
	Las demás causas	1326,12	980,24		0	0	162,7	1326,1	-	↗	↘		
	signos y síntomas mal definidos		103,62			0	0	0	0	-	-	-	

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

En la estimación de carga de la Mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP (tasas ajustadas) por grandes causas, AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018, se presenta como primera causa de muerte el grupo de las Neoplasias con una tasa ajustada de 923 muertes por 100.000 afiliados, en segundo lugar se ubicó el grupo de Las demás causas con 767 muertes por 100.000 afiliados, en tercer lugar está el grupo de Enfermedades sistema circulatorio con 543 muertes por 100.000 afiliados, seguido de Enfermedades transmisibles con una tasa ajustada de 340 muertes por 100.000 afiliados, para las afecciones del periodo perinatal (grupo 400), pendiente de ajuste del indicador tasa ajustada (no se tuvo en cuenta para el análisis), y signos y síntomas mal definidos sin dato para este periodo de referencia.

	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 por subgrupo según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Para los afiliados AIC EPSI régimen subsidiado en el departamento de la Guajira en la estimación de la tasa ajustada de Mortalidad por subgrupo según lista 6/67 OPS-OMS, la primera causa de Mortalidad de Enfermedades Transmisibles, para los municipios de cobertura y el Departamento de la Guajira fue el subgrupo Infecciones Respiratorias Agudas y Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia.

En la estimación de la tasa ajustada de la primera causa de Mortalidad por subgrupo y grupo de muerte según lista 6/67 OPS-OMS de Neoplasias, para los municipios de cobertura y el Departamento de la Guajira, el principal subgrupo fue Tumor maligno de estómago, seguido de Tumor maligno de la mama de la mujer y en tercer lugar Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón.

En la estimación de la tasa ajustada de Mortalidad, la primera causa de Mortalidad por subgrupo y grupo de muerte según lista 6/67 OPS-OMS de Enfermedades del Sistema Circulatorio, para los municipios de cobertura y el Departamento de la Guajira, el principal subgrupo Enfermedades isquémicas del corazón, seguido de Enfermedades hipertensivas y en tercer lugar Insuficiencia cardíaca.

En la estimación de la tasa ajustada de Mortalidad la primera causa de Mortalidad por subgrupo y grupo de muerte según lista 6/67 OPS-OMS de Causas Externas, para los municipios de cobertura y el Departamento de la Guajira, el principal subgrupo Accidentes de transporte terrestres.

En la estimación de la tasa ajustada de Mortalidad, la primera causa de Mortalidad por subgrupo y grupo de muerte según lista 6/67 OPS-OMS de Las Demás Causas, para los municipios de cobertura y el Departamento de la Guajira, el principal subgrupo es Diabetes mellitus y Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales de las enfermedades, seguido de Resto de enfermedades del sistema respiratorio y en tercer lugar Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal.

En la estimación de la tasa ajustada de Mortalidad, la primera causa de Mortalidad por subgrupo y grupo de muerte según lista 6/67 OPS-OMS para Signos, síntomas y afecciones mal definidas, no se reportan datos, se reporta la tasa del Ente Territorial que fue de 14 muertes por cada 100.000 afiliados para el Departamento de la Guajira.

Se complementa en las Tablas N° 46 a N° 48, la información de la primera causa de Mortalidad por subgrupo según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI Departamento de la Guajira 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

Tabla 46. Mortalidad por subgrupo según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial	Primera causa de mortalidad	Comportamiento en población total						
					2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Enfermedades transmisibles	Enfermedades infecciosas intestinales		1,64	Infecciones respiratorias agudas	7,78	3,10			-	-	-
	Tuberculosis		2,85						↗	↘	-
	Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	1,81	0,42						↗	↘	↗
	Ciertas enfermedades inmunoprevenibles		0,16						↗	↘	↗
	Meningitis		0,71	Tasa ajustada de mortalidad más alta para la EAPB por entidad territorial 6,83	10,93		22,75	6,82	↗	↘	↗
	Septicemia, excepto neonatal		1,30						-	-	-
	Enfermedad por el VIH (SIDA)		2,37						-	-	-
	Infecciones respiratorias agudas	6,83	14,35						↗	↘	↗
	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		0,43						-	-	-
	Tumor maligno del estómago	19,61	2,79	Tumor maligno del estómago					↗	↘	↗
Neoplasias	Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	3,54	2,22						-	-	↗
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	4,30	5,90						-	-	↗
	Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón		5,03						-	-	-
	Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	4,30	0,32						-	-	↗
	Tumor maligno de la mama de la mujer	10,92	7,67	Tasa ajustada de mortalidad más alta para la EAPB por entidad territorial 19,6					-	-	↗
	Tumor maligno del cuello del útero		6,02						-	-	-
	Tumor maligno del cuerpo del útero		0,74						-	-	-
	Tumor maligno del útero, parte no especificada		0,60						↗	↘	-
	Tumor maligno de la próstata		7,67		17,07	18,09	32,95		↗	↘	↘
	Tumor maligno de otros órganos genitourinarios		2,10						-	-	-
	Leucemia		2,51						-	-	-
	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines		1,45						-	-	-
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	5,03	6,57				8,20	5,03	-	↗	↘
	Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido		3,71						↗	↘	↗
									↗	↘	↗
					9,5		15,85		↗	↘	↗

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 47. Mortalidad por subgrupo según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial	Primera causa de mortalidad	Comportamiento en población total						
					2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Enfermedades sistema circulatorio	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas		11,78	Enfermedades isquémicas del corazón Tasa ajustada de mortalidad más alta para la EAPB por entidad territorial 54,4	17,14	5,08	13,51	-	-	-	-
	Enfermedades hipertensivas	5,09									
	Enfermedades isquémicas del corazón	13,52	33,62								
	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	3,54	3,70								
	Paro cardíaco										
	Insuficiencia cardíaca	4,71	1,94								
	Enfermedades cerebrovasculares	3,54	19,54								
	Aterosclerosis										
	Las demás enfermedades del sistema circulatorio	4,30	2,77								
Causas externas	Accidentes de transporte terrestre	1,81	12,07	Agresiones (homicidios) Tasa ajustada de mortalidad más alta para la EAPB por entidad territorial 22,7	7,78	6,56	3,54	-	-	-	-
	Los demás accidentes de transporte y los no especificados										
	Caídas		0,52								
	Accidentes por disparo de arma de fuego		0,08								
	Ahogamiento y sumersión accidentales		0,96								
	Accidentes que obstruyen la respiración		0,25								
	Exposición a la corriente eléctrica		0,44								
	Exposición al humo, fuego y llamas		0,87								
	Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas		0,12								
	Los demás accidentes		1,33								
	Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)		3,16								
	Agresiones (homicidios)		18,74								
	Eventos de intención no determinada		1,38								
	Las demás causas externas		0,09								
signos y síntomas mal definidos	Signos, síntomas y afecciones mal definidas		14,84	No Aplica	8,64	0	22,05	-	-	-	-
Las demás causas											

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 48. Mortalidad por subgrupo según lista 6/67 OPS-OMS, AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial	Primera causa de mortalidad	Comportamiento en población total						
					2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Las demás causas	Diabetes mellitus	5,03	9,82	Diabetes mellitus Tasa ajustada de mortalidad más alta para la EAPB por entidad territorial 5,03		11,69	5,03	-	↗	↘	
	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5,03	4,73				5,03	-	-	↗	
	Trastornos mentales y del comportamiento		0,00					-	-	-	
	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis		3,35					-	-	-	
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores		11,21		9,5			↘	-	-	
	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	3,65	5,67			11,52	3,65	-	↗	↘	
	Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,49	3,27				3,49	-	-	↗	
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	4,30	2,47				4,30	-	-	↗	
	Resto de enfermedades del sistema digestivo		4,78		11,94	13,07		↘	↗	↘	
	Enfermedades del sistema urinario	3,54	11,04			3,10	3,54	↗	↘	↗	
	Hiperplasia de la próstata		0,15					-	-	-	
	Embarazo, parto y puerperio	2,49	2,97			8,20	2,48	-	↗	↘	
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		3,80					-	-	-	
	Resto de las enfermedades		6,55		3,72	0	10,12	↘	↗	↘	

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

MORTALIDAD TRAZADORA

Para los afiliados AIC EPSI régimen subsidiado en los municipios del departamento de la Guajira y la primera causa de muerte por Mortalidad trazadora año 2018 fue registrada en la Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago y Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer). Los demás eventos de Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus, Tasa ajustada de mortalidad por tuberculosis, Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata, Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino y Tasa ajustada de mortalidad por VIH sin datos para los municipios, se registran los datos existentes del ente territorial¹⁸. Se complementa la información en las Tablas N° 49 a N° 55, de las diferentes causas de mortalidad trazadora municipios y Departamento de la Guajira 2018.

¹⁸ El Plan Decenal de Salud Pública, definió de manera prioritaria el análisis del comportamiento de la mortalidad por tumor maligno de mama, la mortalidad por tumor maligno del cuello uterino, mortalidad por diabetes, mortalidad por tuberculosis, mortalidad por VIH, mortalidad por leucemia pediátrica en menores de 18 años y mortalidad por violencia intrafamiliar.

	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 49. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer) AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer)								
	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial	Comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	7,64	12,55	5,42	3,56	0	7,64	☒	☒	☒
GUAJIRA	10,92	7,67	0	0	0	10,9	-	-	☒
RIOHACHA	17,98	12,51				18	-	-	☒

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

En la Tabla N° 49, se presentan los indicadores de la tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer) AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018. El municipio con la Tasa ajustada más representativa es Riohacha (17,98).

Tabla 50. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por Diabetes Mellitus AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Departamento de la Guajira 2016									
Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus								
	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial	Comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	8,4	15,53	13,7	10,6	10,4	8,4	☒	☒	☒
GUAJIRA	5,03	9,82			11,7	5,03	-	☒	☒
RIOHACHA	8,70	15,55			19,78	8,7	-	☒	☒

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

En la Tabla N° 50, se presentan los indicadores de la tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018. El municipio con la Tasa ajustada más representativa es Riohacha (8,70).

Tabla 51. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por VIH AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad por VIH								
	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial	Comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	3,29	5,16	2,6	2	2,6	3,3	☒	☒	☒
GUAJIRA		2,37							

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 52. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por Tuberculosis AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad por Tuberculosis								
	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial	Comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	3,36	1,96	4,3	0	3	3,4	☒	☒	☒
GUAJIRA			7,78	3,1			☒	☒	-
RIOHACHA			13,6	4,11			☒	☒	-

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

Tabla 53. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata								
	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial	Comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	7,99	14,88	11	14,08	0	7,99	☒	☒	☒
GUAJIRA				18,1	32,95		☒	☒	☒
RIOHACHA				28,68	50,64		☒	☒	☒

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

Tabla 54. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores								
	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial	Comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	20,58	30,08	18,6	18,9	15,6	21	☒	☒	☒
GUAJIRA			9,5				☒	-	-
RIOHACHA			14,9				☒	-	-

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

En las Tablas N° 51, N° 52 , N° 53 y N° 54, no se evidencian datos de los indicadores de la Tasa ajustada de mortalidad por VIH, Tasa ajustada de mortalidad por Tuberculosis, Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata y Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018, se presentan algunos datos del Ente territorial y/o datos años anteriores.

	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 55 Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago								
	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial	Comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	13,45	10,75	15	18	16	13	☒	☒	☒
GUAJIRA	19,61	2,79	0	17,57	0	19,6	☒	☒	☒
RIOHACHA	31,88	5,03		14,07		31,9	☒	☒	☒
BARRANCAS				89,41			☒	☒	-

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

En la Tabla N° 55, se presentan los indicadores de la tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018, El municipio con la Tasa ajustada más representativa corresponde a Riohacha (31,88).

MORTALIDAD MATERNO-INFANTIL Y NIÑEZ

Para los afiliados AIC EPSI régimen subsidiado en el departamento de la Guajira la primera causa de muerte materno infantil y niñez en el año 2018 fue registrada en el indicador de Mortalidad Perinatal en el municipio de Uribia (25,42); Razón de mortalidad materna sin reporte de eventos para el periodo evaluado; tasa de mortalidad infantil y tasa de mortalidad en la niñez en el municipio de Uribia (8,55); (8,47); Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años en el municipio de Riohacha (42,63); Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años en el municipio de Uribia (305,75). Se complementa la información en las Tablas N° 57 a N° 62, de las diferentes causas de mortalidad Materno Infantil y Niñez en los municipios y Departamento de la Guajira 2018.

Tabla 56. Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad perinatal AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Departamento de la Guajira 2016									
Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa de mortalidad perinatal								
	Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	12,31	13,89	14,27	14,27	11,78	14,3	☒	☒	☒
44 LA GUAJIRA	10,44	17,87	24,59	7,63	10,83	0	☒	☒	☒
44001 RIOHACHA	7,30	20,49	33,9	10,47	4,74		☒	☒	☒
44078 BARRANCAS		13,91			285,71		-	☒	☒
44378 HATONUEVO		15,11					-	-	-
44560 MANAURE		13,48					-	-	-
44847 URIBIA	25,42	13,44					-	-	-

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 N° 56, se presentan los datos de Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad perinatal AIC Departamento de la Guajira año 2018. Se resaltan en orden descendente los municipios que sobresalen en relación a los datos existentes de AIC EPSI y la Entidad territorial Uribia 25 muertes perinatales y Riohacha 7 muertes perinatales por cada 1000 nacidos vivos.

Tabla 57. Mortalidad materno-infantil y niñez, Razón de mortalidad materna AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Razón de mortalidad materna								
	Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	108,26	51,01	99,18	96,78	79,48	108	↘	↘	↗
44 LA GUAJIRA		147,08			290,7		-	↗	↘
44001 RIOHACHA		139,37					-	-	-
44560 MANAURE		453,0			2272,7		-	↗	↘
44847 URIBIA		75,27					-	-	-

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

En la Tabla N° 57, se presentan los datos de Mortalidad materno-infantil y niñez, Razón de mortalidad materna AIC Departamento de la Guajira año 2018. Se resaltan que para el periodo evaluado no e presentaron eventos, se anotan los datos del Ente territorial y/o años anteriores existentes.

Tabla 58. Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad infantil AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

de la Guajira 2016									
entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa de mortalidad infantil								
	Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	15,12	10,72	13,1	14,7	18,81	13,6	↗	↗	↘
44 LA GUAJIRA	2,14	16,18	0	0	3,77	0	-	↗	↘
44001 RIOHACHA		17,07			4,98		-	↗	↘
44078 BARRANCAS		5,27					-	-	-
44378 HATONUEVO		15,23					-	-	-
44560 MANAURE		15,86					-	-	-
44847 URIBIA	8,55	14,68					-	-	-

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

En la Tabla N° 58, se presentan los datos de Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad infantil (niños menores de 1 año) AIC Departamento de la Guajira año 2018. Sobresale el municipio Uribia (8,55). Se anotan los datos existentes la Entidad territorial.

	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 59. Mortalidad materno-infantil y niñez; Tasa de mortalidad en la niñez AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Tasa de mortalidad en la niñez									
Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	5,28	13,01	6,34	6,42	4,42	7,87	☒	☒	☒
44 LA GUAJIRA	2,09	20,14	8,2	7,63	7,22	4,5	☒	☒	☒
44001 RIOHACHA		21,08	11,3	524	9,48	5,13	☒	☒	☒
44078 BARRANCAS		5,27					-	-	-
44378 HATONUEVO		15,23					-	-	-
44560 MANAURE		21,52		62,5		21,74	☒	☒	☒
44847 URIBIA	8,47	19,95					-	-	-

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

En la Tabla N° 59, se presentan los datos de Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad en la niñez AIC Departamento de la Guajira año 2018. Sobresale el municipio de Uribia (8,47).

Tabla 60. Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años								
	Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	12,9	3,0	13,4	15,7	20,2	12,9	☒	☒	☒
44 LA GUAJIRA	56,32	9,88				56,32	-	-	☒
44001 RIOHACHA	42,63	8,36				42,63	-	-	☒
44560 MANAURE		6,08					-	-	-
44847 URIBIA		18,55					-	-	-

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

Tabla 61. Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años								
	Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento						
			2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
NACIONAL	30,2	14,2	20,1	51,7	27,0	30,2	☒	☒	☒
44 LA GUAJIRA	84,48	24,33	0	0	45,5	84,48	-	☒	☒
44001 RIOHACHA	85,25	33,44			64,52	85,25	-	☒	☒
44560 MANAURE	306,75	12,17				306,8	-	-	☒
44847 URIBIA		29,69					-	-	-

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 N° 60 y 61 se presentan los datos de Mortalidad materno-infantil y niñez, Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años AIC Departamento de la Guajira año 2018, para el año 2016 no se presentaron eventos, año 2017 en el municipio de Riohacha (42,63). Y en la tabla N° 61, se presentan los datos de mortalidad por EDA e IRA en menores de cinco años AIC Departamento de la Guajira año 2018. Se resaltan los indicadores que sobresalen en relación a los datos existentes de AIC EPSI y la Entidad territorial, se resaltan en orden descendente Manaure (306,75) y Riohacha (85,25).

Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas

Tabla 62. Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas en población menor de 1 año AIC EPSI, municipios y departamento de la Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Grandes causas de muerte	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial	Comportamiento						
				2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
GUAJIRA	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	1,54	0,22	3,7			1,5	☒	☒	☒
	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	3,08	1,41			3,2	3,0	-	☒	☒
	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	4,62	8,93	16,4	26,3	22,	4,6	☒	☒	☒
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	6,15	2,88	12,3	18,8	13	6,1	☒	☒	☒
	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	1,54	0,22		3,76		1,5	☒	☒	☒
RIOHACHA	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	2,72	0,35				2,7	-	-	☒
	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	2,72	1,39		4,9		2,7	-	☒	☒
	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	5,43	9,58	18	22,8	24,7	5,4	☒	☒	☒
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	5,43	3,66	18	22,8	24,7	5,4	☒	☒	☒
	Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	8,15	0,17	6	28,5	14,	8,1	☒	☒	☒
MANAURE	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	20,41	2,27				20	-	-	☒
URIBIA	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	6,10	3,01	25			6,0	☒	-	☒

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

En la Tabla N° 62, se presentan los datos de Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas en población menor de 1 año AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018. La primera causa de muerte infantil (población menor de 1 año) corresponde a Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) con una con una tasa de 6 muertes infantiles por cada 1000 nacidos vivos, seguido de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96) con una tasa de 6 muertes infantiles por cada 1000 nacidos vivos, en

	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

tercer lugar Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98) con una tasa de 3 muertes infantiles por cada 1000 nacidos vivos, y en cuarto lugar Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99) con 1 muerte infantil por cada 1000 nacidos vivos, se resalta para este indicador que aumentó el valor de la tasa en relación al año 2016 no se reportaron eventos.

Los datos más representativos correspondieron a los municipios de Manaure con 20 muertes infantiles por cada 1000 nacidos vivos y Riohacha con 8 muertes infantiles por cada 1000 nacidos vivos.

Tabla 63. Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas en población Niñez (menor de 1 a 4 años) AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Grandes causas de muerte	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial	Comportamiento			
				2014	2015	2016	2017
GUAJIRA	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	31,78	7,66				31,78
	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	31,78	4,79				31,78
RIOHACHA	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	48,29	17,4819				48,29
	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	48,29	6,9928				48,29

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

En la Tabla N° 63, se presentan los datos de Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas en población Niñez (menor de 1 a 4 años) AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018. Los valores más representativos en las causas de muerte en niñez (menor de 1 a 4 años) corresponden a Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98) y Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92) con una tasa de 31 muertes en la población menor de 1 a 4 años por cada 1000 nacidos vivos en el Departamento y en el municipio de Riohacha de 48 muertes por cada 1000 nacidos vivos respectivamente.

En la Tabla N° 64, se presentan los datos de Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas en población menor de 5 años AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018. La primera causa de muerte en niñez (población menor de 5 años) corresponde a Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) con una con una tasa de 112 muertes en población menor de 5 años por cada 1000 nacidos vivos, seguido de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96) con una tasa de 84 muertes en población menor de 5 años por cada 1000 nacidos vivos, en tercer lugar Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98) con una tasa de 84 muertes en población menor de 5 años por cada 1000 nacidos vivos, y en cuarto lugar Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99) con 28 muertes en población menor de 5 años por cada 1000 nacidos vivos, se resalta para este indicador que aumentó el valor de la tasa en relación al año 2016 no se reportaron 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	

Los datos más representativos correspondieron a los municipios de Manaure con 306 muertes en población menor de 5 años por cada 1000 nacidos vivos y Riohacha con 127 muertes población menor de 5 años por cada 1000 nacidos vivos.

Tabla 64. Mortalidad materno-infantil y niñez por grandes causas en población menor de 5 años AIC EPSI, municipios y departamento de la Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Grandes causas de muerte	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial	Comportamiento						
				2014	2015	2016	2017	2015	2016	2017
GUAJIRA	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	28,10	4,6	44,7	48,76		28,1			
	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	84,48	25,1			45,5	84,48	-		
	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	28,16	5,3			45,5	28,16	-		
	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	84,48	120,9	178,8	341,3	318,5	84,48			
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	112,64	41,8	134,1	292,5	182	112,6			
RIOHACHA	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	42,63	8,4	61,54			42,63		-	
	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	85,25	36,2			64,52	85,25	-		
	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	42,63	11,1				42,63	-	-	
	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	85,25	153,3	184,6	268,6	322,6	85,25			
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	127,88	61,3	61,54	335,8	193,5	127,9			
MANAURE	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	306,75	12,2				306,7	-	-	
URIBIA	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	158,23	33,4	301,2			158,2		-	

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

LETALIDAD TRAZADORA

Para el cálculo de la Letalidad trazadora, se han seleccionado unos eventos trazadores; siendo la fuente de esta información el SIVIGILA, los indicadores a analizar son: Letalidad de Leptospirosis, Letalidad de Malaria, Letalidad de Meningitis por Haemophilus Influenzae, Letalidad de Tosferina, Letalidad de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), Letalidad de Dengue grave, Letalidad de Síndrome de Rubeola congénita. Estos indicadores describen cuantas muertes se producen por cada 100 personas enfermas por la misma causa.

	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 65. Letalidad Trazadora AIC EPSI Departamento de la Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la AIC EPSI	Letalidad de Leptospirosis	Letalidad de Malaria		Letalidad de Meningitis por Haemophilus Influenzae		Letalidad de Tosferina		Letalidad de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)		Letalidad de Dengue grave		Letalidad de Síndrome de Rubéola congénita	
	Tasa de letalidad de la AIC EPSI por entidad territorial en el último año	Tasa de letalidad de la entidad territorial	Tasa de letalidad de la AIC EPSI por entidad territorial en el último año	Tasa de letalidad de la entidad territorial	Tasa de letalidad de la AIC EPSI por entidad territorial en el último año	Tasa de letalidad de la entidad territorial	Tasa de letalidad de la AIC EPSI por entidad territorial en el último año	Tasa de letalidad de la entidad territorial	Tasa de letalidad de la AIC EPSI por entidad territorial en el último año	Tasa de letalidad de la entidad territorial	Tasa de letalidad de la AIC EPSI por entidad territorial en el último año	Tasa de letalidad de la entidad territorial	Tasa de letalidad de la AIC EPSI por entidad territorial en el último año
NACIONAL		1,98	0,16	0,04	50	15,2	1,2	5,2	20,89		8,62		
44 LA GUAJIRA			16,67	1,64							33,33		
44001 RIOHACHA			16,67	1,90							33,33		

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

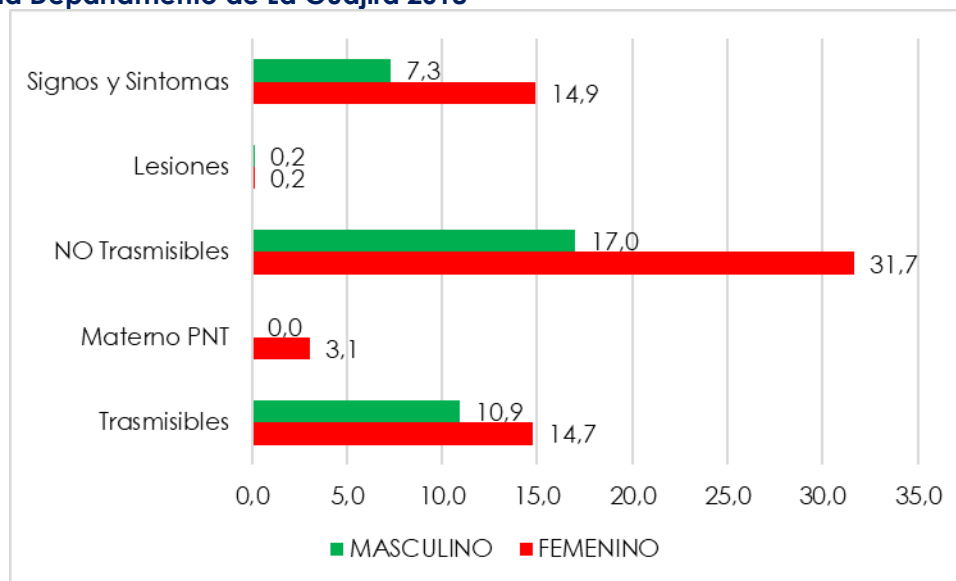
En la Tabla N° 65, se presentan los datos de Letalidad Trazadora del Ente Territorial Departamento de la Guajira 2018, A nivel del Departamento de la Guajira en el Ente Territorial la tasa más alta de letalidad trazadora se presenta en Letalidad por Malaria municipio de Riohacha 16% de muerte en relación a la totalidad de los casos presentados para el Evento.

Para los otros municipios de cobertura AIC EPSI año 2018, no se evidencian datos, sin embargo, es importante tener en cuenta los datos del Ente territorial, debido a que los eventos de interés en salud pública trazadores que se presentan son enfermedades infecciosas de contagio para la comunidad y a las cuales están expuestos los afiliados. También el seguimiento de la población es importante teniendo en cuenta el continuo desplazamiento que están realizando los afiliados.

	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	

CARACTERIZACIÓN DE LA MORBILIDAD

Gráfico 8. Porcentaje de Causas de Morbilidad AIC EPSI por Grupos de grandes Causas de Enfermedad Departamento de La Guajira 2018



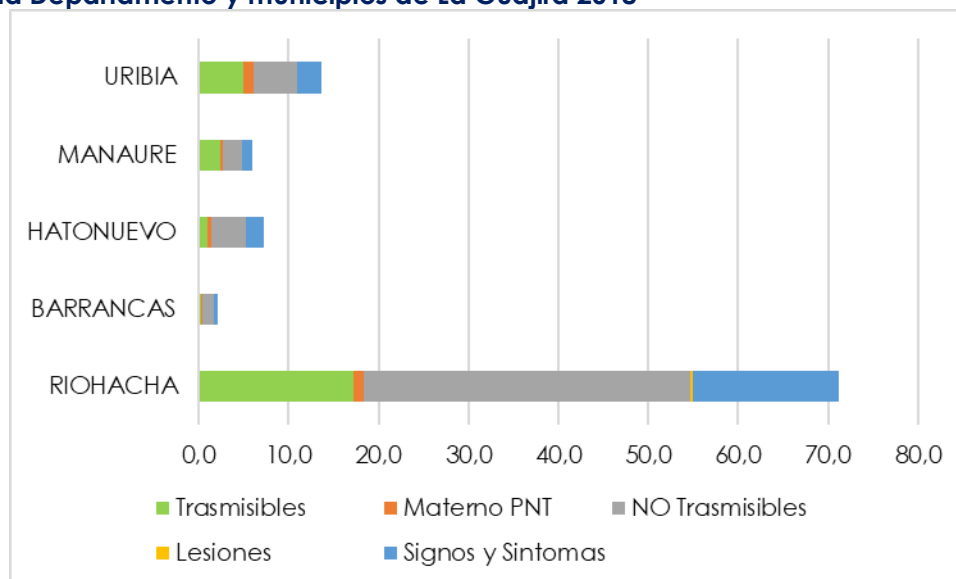
Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Plantillas de Caracterización Poblacional

En el Gráfico N° 8 se presenta, el porcentaje de Causas de Morbilidad AIC EPSI por grupos de grandes Causas de Enfermedad Departamento de La Guajira 2018, el grupo mayormente representativo corresponde a las enfermedades no transmisibles con el 48,7%, seguido del grupo de Enfermedades Trasmisibles y nutricionales con el 25,7% y Signos y Síntomas mal definidos con el 22,2% en menor porcentaje se presentaron consultas del grupo materno perinatal (3,1%) y Lesiones (0,33%). En cuanto al porcentaje de consulta por género en todos los grupos de grandes causas de enfermedad, se evidenció un valor superior para el género femenino con el 64,6%, y el género masculino con el 35,4%.



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

Gráfico 9. Porcentaje de Causas de Morbilidad AIC EPSI por Grupos de grandes Causas de Enfermedad Departamento y municipios de La Guajira 2018



Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Plantillas de Caracterización Poblacional

En el Gráfico N° 9 se presenta, el porcentaje de Causas de Morbilidad AIC EPSI por grupos de grandes Causas de Enfermedad distribución en los municipios de La Guajira 2018, se evidencia que el porcentaje de consulta es proporcional al número de afiliados, así como el porcentaje del grupo de grandes causas de enfermedad es proporcional al dato del Departamento, el municipio con mayor porcentaje de consulta corresponde al municipio de Riohacha con el 71,2%, seguido de Uribia con el 13,6%, Hato Nuevo con el 7,2%, Manaure con el 5,93%, y Barrancas con el 2,09% del total de la consulta año 2018 para el Departamento de la 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

Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 66. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA AIC EPSI DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2018 RÉGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	3682	2014	5696	11,2
2	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	3146	2308	5454	10,7
3	I10X	Hipertensión esencial primaria	1731	974	2705	5,3
4	K021	Caries de la dentina	1423	842	2265	4,4
5	R51X	Cefalea	1342	333	1675	3,3
6	K050	Gingivitis aguda	660	376	1036	2,0
7	R509	Fiebre no especificada	552	376	928	1,8
8	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	701	220	921	1,8
9	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	397	371	768	1,5
10	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	398	302	700	1,4
SUBTOTAL			14032	8116	22148	43,5
TOTAL GUAJIRA			33240	17670	50910	100
%			65,3	34,7	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 66. La distribución por género de las primeras causas de morbilidad por consulta externa en el departamento de La Guajira, donde se encontró un total de 50910 registros, de los cuales las diez primeras causas de morbilidad equivalen al 43,5% del total de las consultas, también se evidencia que el 65,3% de las consultas externas, corresponden al género femenino y el 34,7% al masculino. Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar, Examen médico general con el 11,2%, Rinofaringitis aguda resfriado común se ubica en segundo lugar con el 10,7%, y en tercer lugar Hipertensión esencial primaria con el 5,3% del total de las consultas.

De manera grupal, encontramos a los Signos y Síntomas inespecíficos y procesos crónicos no trasmisibles como los de mayor porcentaje con el 21% de consulta externa en este departamento.

	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 67. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI municipio de Barrancas 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA, BARRANCAS AIC EPS-I 2018						
REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	23	22	45	4,9
2	Z000	Examen médico general	30	12	42	4,5
3	I10X	Hipertensión esencial primaria	25	16	41	4,4
4	R51X	Cefalea	9	12	21	2,3
5	R102	Dolor pélvico y perineal	16		16	1,7
6	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	13	3	16	1,7
7	Z008	Otros exámenes generales	16		16	1,7
8	K589	Síndrome del colon irritable sin diarrea	15		15	1,6
9	H110	Pterigion	8	4	12	1,3
10	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	9	3	12	1,3
SUBTOTAL			164	72	236	25,5
TOTAL BARRANCAS			662	265	927	100
%			71,4	28,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 68. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI municipio de Hatónuevo 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA, HATO NUEVO AIC EPS-I 2018						
REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	301	108	409	16,1
2	I10X	Hipertensión esencial primaria	128	36	164	6,5
3	K021	Caries de la dentina	98	35	133	5,2
4	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	80	49	129	5,1
5	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	61	25	86	3,4
6	R51X	Cefalea	55	3	58	2,3
7	B86X	Escabiosis	27	26	53	2,1
8	K040	Pulpitis	21	24	45	1,8
9	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	29	14	43	1,7
10	K050	Gingivitis aguda	22	13	35	1,4
SUBTOTAL			822	333	1155	45,5
TOTAL HATO NUEVO			1789	750	2539	100
%			70,5	29,5	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 69. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI municipio de Manaure 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA, MANAURE AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	454	382	836	27,4
2	Z000	Examen médico general	184	93	277	9,1
3	R51X	Cefalea	127	33	160	5,2
4	K036	Depositos acreciones en los dientes	100	32	132	4,3
5	K050	Gingivitis aguda	83	40	123	4,0
6	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	69	16	85	2,8
7	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	37	44	81	2,7
8	J039	Amigdalitis aguda no especificada	43	28	71	2,3
9	K591	Diarrea funcional	20	30	50	1,6
10	K021	Caries de la dentina	26	21	47	1,5
SUBTOTAL			1143	719	1862	61,0
TOTAL MANAURE			1862	1190	3052	100
%			61,0	39,0	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 70. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI municipio de Riohacha 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA, RIOHACHA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	2256	1340	3596	9,8
2	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	1715	1331	3046	8,3
3	I10X	Hipertensión esencial primaria	1488	871	2359	6,4
4	K021	Caries de la dentina	1046	679	1725	4,7
5	R51X	Cefalea	959	233	1192	3,2
6	K050	Gingivitis aguda	549	320	869	2,4
7	R509	Fiebre no especificada	496	337	833	2,3
8	Z719	Consulta no especificada	672	24	696	1,9
9	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	489	146	635	1,7
10	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	325	250	575	1,6
SUBTOTAL			9995	5531	15526	42,3
TOTAL RIOHACHA			23825	12897	36722	100
%			64,9	35,1	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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	

Tabla 71. Morbilidad por lugar de atención Consulta Externa afiliados AIC EPSI municipio de Uribí 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA, URIBIA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	874	524	1398	19,5
2	Z000	Examen médico general	911	461	1372	19,2
3	K021	Caries de la dentina	245	106	351	4,9
4	R51X	Cefalea	192	52	244	3,4
5	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	72	67	139	1,9
6	R300	Disuria	93	23	116	1,6
7	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	57	50	107	1,5
8	I10X	Hipertensión esencial primaria	68	37	105	1,5
9	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	73	30	103	1,4
10	N912	Amenorrea sin otra especificación	92		92	1,3
SUBTOTAL			2677	1350	4027	56,2
TOTAL URIBIA			4754	2407	7161	100
%			66,4	33,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

En la distribución por género de las primeras causas de morbilidad por consulta externa en los municipios de cobertura AIC EPSI departamento de La Guajira, se encontró una constante mayoritaria en el género femenino con un porcentaje promedio del 66,5% y para el género masculino un porcentaje promedio del 33,4%.

Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar, la Rinofaringitis aguda para los municipios de Manaure (27,4%), Uribí (19,5%), y Barrancas (4,9%); y Examen médico general para los municipios de Hato nuevo (16,1%) y el municipio de Riohacha (9,8%). Se resalta también que en las diez primeras causas de consulta externa en los municipios coinciden los diagnósticos del grupo enfermedades infecciosas y crónicas no transmisibles.

	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 por lugar de atención por Hospitalización afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 72. Morbilidad por lugar de atención por Hospitalización afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR HOSPITALIZACION AIC EPSI DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2018 RÉGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	533	284	817	28,4
2	R509	Fiebre no especificada	136	89	225	7,8
3	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	46	39	85	3,0
4	R520	Dolor agudo	39	46	85	3,0
5	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	53	27	80	2,8
6	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo sin otra especificación	80		80	2,8
7	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	38	20	58	2,0
8	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	34	8	42	1,5
9	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	20	22	42	1,5
10	R51X	Cefalea	28	13	41	1,4
SUBTOTAL			1007	548	1555	54,0
TOTAL GUAJIRA			1754	1125	2879	100
%			60,9	39,1	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

En la tabla N° 72 se presenta, los servicios de hospitalización en el departamento de La Guajira, que registraron un total de 2879 egresos, de los cuales el 60,9% corresponde al género femenino y el 39,1% para el género masculino. De acuerdo a la agrupación de diagnósticos, las enfermedades relacionadas con signos y síntomas mal definidos predominan en un 36,2%, seguido de los procesos de dolor con un 8,6% y los procesos infecciosos con un 6,4%.

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

Tabla 73. Morbilidad por lugar de atención Hospitalización afiliados AIC EPSI municipio de Barrancas 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR HOSPITALIZACIÓN, BARRANCAS AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	5	3	8	7,3
2	L029	Absceso cutaneo furunculo y antrax de sitio no especificado	8		8	7,3
3	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	7		7	6,4
4	R520	Dolor agudo	2	5	7	6,4
5	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	4		4	3,6
6	K359	Apendicitis aguda no especificada	4		4	3,6
7	M545	Lumbago no especificado	2	2	4	3,6
8	J159	Neumonía bacteriana no especificada	1	2	3	2,7
9	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común		2	2	1,8
10	R31X	Hematuria no especificada		2	2	1,8
SUBTOTAL			33	16	49	44,5
TOTAL BARRANCAS			66	44	110	100
%			60,0	40,0	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 74. Morbilidad por lugar de atención Hospitalización afiliados AIC EPSI municipio de Hatónuevo 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR HOSPITALIZACIÓN, HATO NUEVO AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	R509	Fiebre no especificada	88	29	117	28,1
2	Z000	Examen médico general	33	12	45	10,8
3	K021	Caries de la dentina	20	11	31	7,4
4	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	14	5	19	4,6
5	K050	Gingivitis aguda	7	4	11	2,6
6	R51X	Cefalea	8	1	9	2,2
7	I10X	Hipertensión esencial primaria	7	2	9	2,2
8	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	7	1	8	1,9
9	R520	Dolor agudo	1	7	8	1,9
10	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	8		8	1,9
SUBTOTAL			193	72	265	63,5
TOTAL HATO NUEVO			303	114	417	100
%			72,7	27,3	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 75. Morbilidad por lugar de atención Hospitalización afiliados AIC EPSI municipio de Manaure 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR HOSPITALIZACIÓN, MANAURE AIC EPS-I 2018						
REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	25	19	44	48,4
2	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	5		5	5,5
3	J219	Bronquiolitis aguda no especificada	3		3	3,3
4	J180	Bronconeumonía no especificada	1	2	3	3,3
5	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1	2	3	3,3
6	Z358	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	2		2	2,2
7	Q400	Estenosis hipertrófica congénita del píloro	2		2	2,2
8	P073	Otros recién nacidos pretérmino	2		2	2,2
9	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	1	1	2	2,2
10	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	2		2	2,2
SUBTOTAL			44	24	68	74,7
TOTAL MANAURE			58	33	91	100
%			63,7	36,3	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 76. Morbilidad por lugar de atención Hospitalización afiliados AIC EPSI municipio de Riohacha 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR HOSPITALIZACIÓN, RIOHACHA AIC EPS-I 2018						
REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	346	215	561	35,6
2	R509	Fiebre no especificada	39	53	92	5,8
3	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	34	27	61	3,9
4	R520	Dolor agudo	34	25	59	3,7
5	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	21	27	48	3,0
6	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	25	17	42	2,7
7	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo sin otra especificación	32		32	2,0
8	R42X	Mareo y desvanecimiento	26	5	31	2,0
9	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	23	5	28	1,8
10	R51X	Cefalea	15	7	22	1,4
SUBTOTAL			595	381	976	61,9
TOTAL RIOHACHA			922	656	1578	100
%			58,4	41,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 77. Morbilidad por lugar de atención Hospitalización afiliados AIC EPSI municipio de Uribia 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR HOSPITALIZACIÓN, URIBIA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
N°	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	124	35	159	27,0
2	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo sin otra especificación	46		46	7,8
3	E46X	Desnutrición proteicocalórica no especificada		34	34	5,8
4	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	20	10	30	5,1
5	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	9	9	18	3,1
6	R509	Fiebre no especificada	9	5	14	2,4
7	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	6	6	12	2,0
8	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	10		10	1,7
9	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	7	3	10	1,7
10	R520	Dolor agudo	2	8	10	1,7
SUBTOTAL			233	110	343	58,2
TOTAL URIBIA			376	213	589	100
%			63,8	36,2	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

De las primeras causas de morbilidad por Hospitalización en los municipios de cobertura AIC EPSI departamento de La Guajira, la tendencia en la distribución por género, fue superior para el género femenino con el 63,3% y 36,7% para el género masculino. Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar, Examen médico general con un promedio del 29,5% y Fiebre no especificada con el 28,1%.

Se resalta también que en las diez primeras causas de atención hospitalaria en los municipios del Departamento de La Guajira sobresalen los diagnósticos de signos y síntomas mal definidos con el 15,6%, grupo de enfermedades infecciosas con el 3,4%, procesos asociados con el dolor (2,7%) y crónicas no transmisibles (1,7%).

	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 por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 78. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS AIC EPSI DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2018						
RÉGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	R509	Fiebre no especificada	518	432	950	9,7
2	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	430	216	646	6,6
3	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	536	94	630	6,4
4	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	348	275	623	6,4
5	R51X	Cefalea	393	119	512	5,2
6	R520	Dolor agudo	289	194	483	4,9
7	R11X	Nausea y vomito	206	175	381	3,9
8	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	176	91	267	2,7
9	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	145	117	262	2,7
10	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	97	88	185	1,9
SUBTOTAL			3138	1801	4939	50,4
TOTAL GUAJIRA			6003	3798	9801	100
%			61,2	38,8	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 78. Al examinar las principales causas de consulta en el servicio de urgencias de la población afiliada a la AIC EPS-I régimen subsidiado, en el departamento de La Guajira, encontramos 9801 consultas, de los cuales las diez primeras causas, representan el 50,4% del total de consultas. El comportamiento según género presenta para el género femenino el 61,2% y masculino con el 38,8% del total de las consultas en este servicio.

En primer lugar de consulta se encuentran los procesos relacionados con el dolor (20,7%), del total de las consultas sobresalen, Otros dolores abdominales y los no especificados con un 6,6% y Dolor Localizado en otras partes inferiores del abdomen con 6,4%, en segundo lugar se encuentran los signos y síntomas no especificados (13,6%), donde se resalta la fiebre con el 9,7%, y en tercer lugar las condiciones patológicas relacionadas con los procesos infecciosos (10,9%), con el diagnóstico de Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con el 6,4%.

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

Tabla 79. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI municipio de Barrancas 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS, BARRANCAS AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	11	7	18	8,0
2	R509	Fiebre no especificada	6	11	17	7,5
3	R51X	Cefalea	5	5	10	4,4
4	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	6	2	8	3,5
5	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	6	2	8	3,5
6	N23X	Cólico renal no especificado	6	2	8	3,5
7	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	5	1	6	2,7
8	T784	Alergia no especificada	1	4	5	2,2
9	N939	Hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada	4		4	1,8
10	R11X	Nausea y vomito	4		4	1,8
SUBTOTAL			54	34	88	38,9
TOTAL BARRANCAS			151	75	226	100
%			66,8	33,2	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 80. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI municipio de Hatonuevo 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS, HATO NUEVO AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	R51X	Cefalea	84	19	103	10,4
2	R509	Fiebre no especificada	47	33	80	8,1
3	R11X	Nausea y vomito	29	17	46	4,7
4	K591	Diarrea funcional	22	18	40	4,1
5	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	21	17	38	3,9
6	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	30	6	36	3,7
7	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	24	8	32	3,2
8	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	24	7	31	3,1
9	R520	Dolor agudo	20	7	27	2,7
10	M791	Mialgia	14	10	24	2,4
SUBTOTAL			315	142	457	46,3
TOTAL HATO NUEVO			685	301	986	100
%			69,5	30,5	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 81. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI municipio de Manaure 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS, MANAURE AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	R509	Fiebre no especificada	39	45	84	14,3
2	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	46	7	53	9,0
3	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	32	17	49	8,4
4	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	12	18	30	5,1
5	R51X	Cefalea	23	5	28	4,8
6	J459	Asma no especificado	3	16	19	3,2
7	R11X	Nausea y vomito	8	10	18	3,1
8	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	12	4	16	2,7
9	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	7	6	13	2,2
10	T784	Alergia no especificada	5	6	11	1,9
SUBTOTAL			187	134	321	54,8
TOTAL MANAURE			342	244	586	100
%			58,4	41,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 82. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI municipio de Riohacha 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS, RIOHACHA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	R509	Fiebre no especificada	353	291	644	9,7
2	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	362	191	553	8,3
3	R520	Dolor agudo	253	182	435	6,5
4	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	346	56	402	6,0
5	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	219	167	386	5,8
6	R51X	Cefalea	249	86	335	5,0
7	R11X	Nausea y vomito	148	134	282	4,2
8	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	109	88	197	3,0
9	R074	Dolor en el pecho no especificado	102	86	188	2,8
10	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	106	71	177	2,7
SUBTOTAL			2247	1352	3599	54,1
TOTAL RIOHACHA			3944	2711	6655	100
%			59,3	40,7	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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	

Tabla 83. Morbilidad por lugar de atención Urgencias afiliados AIC EPSI municipio de Uribia 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS, URIBIA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	70	72	142	10,5
2	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	109	24	133	9,9
3	R509	Fiebre no especificada	73	52	125	9,3
4	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	39	23	62	4,6
5	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	37	5	42	3,1
6	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	24	17	41	3,0
7	R51X	Cefalea	32	4	36	2,7
8	N23X	Cólico renal no especificado	17	17	34	2,5
9	R11X	Nausea y vomito	17	14	31	2,3
10	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	21	6	27	2,0
SUBTOTAL			439	234	673	49,9
TOTAL URIBIA			881	467	1348	100
%			65,4	34,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

De las primeras causas de morbilidad por Urgencias en los municipios de cobertura AIC EPSI departamento de La Guajira, la tendencia en la distribución por género, fue superior en todos los municipios para el género femenino con un porcentaje promedio del 63,4%, y menor para el género masculino con un porcentaje promedio del 36,6%.

Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar, Fiebre no especificada para el municipio de Riohacha (9,7%) y Manaure (14,3%), seguido de Otros dolores abdominales y los no especificados en el municipio de Barrancas (8,0%) y en tercer lugar Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso en el municipio de Uribia (10,5%)

Se resalta también que en las diez primeras causas de atención de urgencias en los municipios del Departamento de La Guajira sobresalen los diagnósticos del grupo de procesos asociados con el dolor con el 4,8%, seguido de enfermedades infecciosas con el 4,7%, y en tercer lugar signos y síntomas mal definidos con el 4%.

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

MORBILIDAD POR CICLO VITAL Y GENERO

Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 84. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (MENORES DE 1 AÑO) AIC EPSI DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2018 RÉGIMEN SUBSIDIADO							
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%	
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	180	210	390	26,2	
2	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	50	100	150	10,1	
3	R509	Fiebre no especificada	39	78	117	7,9	
4	Z000	Examen médico general	33	56	89	6,0	
5	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	33	39	72	4,8	
6	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	28	31	59	4,0	
7	J219	Bronquiolitis aguda no especificada	27	20	47	3,2	
8	B86X	Escabiosis	14	20	34	2,3	
9	E440	Desnutrición proteicocalórica moderada	14	13	27	1,8	
10	L209	Dermatitis atópica no especificada	11	14	25	1,7	
SUBTOTAL			429	581	1010	67,9	
TOTAL GUAJIRA			620	868	1488	100	
%			41,7	58,3	100		

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 84. La distribución por género de las primeras causas de morbilidad por ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018, donde se encontró un total de 1488 registros, de los cuales las diez primeras causas de morbilidad equivalen al 67,9% del total de las consultas, también se evidencia que el 41,7% de las consultas externas, corresponden al género femenino y el 58,3% al masculino.

Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar la Rinofaringitis aguda con un 26,2% del total, Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso se ubica en segundo lugar con el 10,1% y la Fiebre no especificada en tercer lugar con el 7,9% del total de las consultas.

De manera grupal, encontramos que el grupo de grandes causas de enfermedad mayormente reflejado corresponde al grupo de Condiciones transmisibles y nutricionales con el 50,1% de la consulta general en este departamento.

	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 85. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI municipio Barrancas 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (MENORES DE 1 AÑO), BARRANCAS AIC EPS-I 2018						
REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	3	3	6	28,6
2	J159	Neumonía bacteriana no especificada		4	4	19,0
3	R060	Disnea		1	1	4,8
4	E440	Desnutrición proteicocalórica moderada		1	1	4,8
5	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1		1	4,8
6	B86X	Escabiosis	1		1	4,8
7	J459	Asma no especificado		1	1	4,8
8	E46X	Desnutrición proteicocalórica no especificada		1	1	4,8
9	L039	Celulitis de sitio no especificado		1	1	4,8
10	H103	Conjuntivitis aguda no especificada		1	1	4,8
SUBTOTAL			5	13	18	85,7
TOTAL BARRANCAS			7	14	21	100
%			33,3	66,7	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 86. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI municipio Hatónuevo 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (MENORES DE 1 AÑO), HATO NUEVO AIC EPS-I 2018						
REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	R509	Fiebre no especificada	4	3	7	13,7
2	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	5	2	7	13,7
3	Z000	Examen médico general	3	3	6	11,8
4	J209	Bronquitis aguda no especificada	4		4	7,8
5	J46X	Estado asmático	2	2	4	7,8
6	L010	Impétigo cualquier sitio anatómico cualquier organismo		2	2	3,9
7	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	2		2	3,9
8	K591	Diarrea funcional	1	1	2	3,9
9	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2		2	3,9
10	P211	Asfixia del nacimiento leve y moderada	1		1	2,0
SUBTOTAL			24	13	37	72,5
TOTAL HATO NUEVO			30	21	51	100
%			58,8	41,2	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 87. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI municipio Manaure 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (MENORES DE 1 AÑO), MANAURE AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	13	26	39	34,8
2	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	7	7	14	12,5
3	R509	Fiebre no especificada		9	9	8,0
4	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	6	3	9	8,0
5	J219	Bronquiolitis aguda no especificada	4	1	5	4,5
6	Z000	Examen médico general	3	2	5	4,5
7	K591	Diarrea funcional	1	3	4	3,6
8	L309	Dermatitis no especificada	3		3	2,7
9	R11X	Nausea y vomito	1	2	3	2,7
10	B86X	Escabiosis	2	1	3	2,7
SUBTOTAL			40	54	94	83,9
TOTAL MANAURE			52	60	112	100
%			46,4	53,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 88. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI municipio Riohacha 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (MENORES DE 1 AÑO), RIOHACHA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	93	112	205	21,7
2	R509	Fiebre no especificada	30	58	88	9,3
3	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	24	54	78	8,2
4	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	23	27	50	5,3
5	Z000	Examen médico general	26	23	49	5,2
6	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	16	23	39	4,1
7	J219	Bronquiolitis aguda no especificada	21	17	38	4,0
8	B86X	Escabiosis	9	16	25	2,6
9	E440	Desnutrición proteicocalórica moderada	13	7	20	2,1
10	L209	Dermatitis atópica no especificada	5	14	19	2,0
SUBTOTAL			260	351	611	64,6
TOTAL RIOHACHA			378	568	946	100
%			40,0	60,0	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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	

Tabla 89. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (Menores de 1 año) AIC EPSI municipio Uribia 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (MENORES DE 1 AÑO), URIBIA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	66	67	133	37,2
2	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	16	39	55	15,4
3	Z000	Examen médico general	1	27	28	7,8
4	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	12	8	20	5,6
5	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	4	9	13	3,6
6	R509	Fiebre no especificada	5	8	13	3,6
7	R634	Perdida anormal de peso	3	4	7	2,0
8	L010	Impetigo cualquier sitio anatómico cualquier organismo	4	3	7	2,0
9	E440	Desnutrición proteico-calórica moderada	1	5	6	1,7
10	L303	Dermatitis infecciosa	3	2	5	1,4
SUBTOTAL			115	172	287	80,2
TOTAL URIBIA			153	205	358	100
%			42,7	57,3	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 90. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (1 A 5 AÑOS) AIC EPSI DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2018 RÉGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	1229	1281	2510	23,1
2	Z000	Examen médico general	633	719	1352	12,4
3	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	357	400	757	7,0
4	R509	Fiebre no especificada	287	347	634	5,8
5	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	225	222	447	4,1
6	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	140	172	312	2,9
7	K021	Caries de la dentina	102	142	244	2,2
8	J039	Amigdalitis aguda no especificada	114	94	208	1,9
9	E440	Desnutrición proteicoenergética moderada	88	116	204	1,9
10	E639	Deficiencia nutricional no especificada	97	97	194	1,8
SUBTOTAL			3272	3590	6862	63,1
TOTAL GUAJIRA			5039	5840	10879	100
%			46,3	53,7	100	

Fuente: AIC-EPSI RIPS AÑO 2018

Tabla 90. La distribución por género de las primeras causas de morbilidad por ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018, donde se encontró un total de 10879 registros, de los cuales las diez primeras causas de morbilidad equivalen al 63,1% del total de las consultas, también se evidencia que el 46,3% de las consultas externas, corresponden al género femenino y el 53,7% al masculino. Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar la Rinofaringitis aguda con un 23,1% del total, Examen médico general se ubica en segundo lugar con el 12,4% y Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, en tercer lugar, con el 7% del total de las consultas.

De manera grupal, encontramos que el grupo de grandes causas de enfermedad mayormente reflejado corresponde al grupo de Condiciones transmisibles y nutricionales con el 42,6% de consulta externa en este departamento.

	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 91. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (1 A 5 AÑOS), BARRANCAS AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO

Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	12	12	24	24,2
2	Z000	Examen médico general	3	4	7	7,1
3	R509	Fiebre no especificada	5	1	6	6,1
4	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	2	3	5	5,1
5	J189	Neumonía no especificada	4		4	4,0
6	T784	Alergia no especificada	1	3	4	4,0
7	B86X	Escabiosis	2	1	3	3,0
8	L303	Dermatitis infecciosa	2	1	3	3,0
9	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	2	1	3	3,0
10	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2	1	3	3,0
SUBTOTAL			35	27	62	62,6
TOTAL BARRANCAS			55	44	99	100
%			55,6	44,4	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 92. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI municipio Hatónuevo 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (1 A 5 AÑOS), HATO NUEVO AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO

Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	46	28	74	15,1
2	Z000	Examen médico general	36	26	62	12,7
3	R509	Fiebre no especificada	30	19	49	10,0
4	K021	Caries de la dentina	17	15	32	6,5
5	B86X	Escabiosis	7	16	23	4,7
6	K591	Diarrea funcional	10	13	23	4,7
7	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	13	6	19	3,9
8	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	3	12	15	3,1
9	R11X	Nausea y vomito	9	6	15	3,1
10	K050	Gingivitis aguda	10	3	13	2,7
SUBTOTAL			181	144	325	66,3
TOTAL HATO NUEVO			253	237	490	100
%			51,6	48,4	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 93. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (1 A 5 AÑOS), MANAURE AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO

Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	166	227	393	42,5
2	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	39	37	76	8,2
3	Z000	Examen médico general	22	32	54	5,8
4	R509	Fiebre no especificada	25	23	48	5,2
5	K591	Diarrea funcional	11	24	35	3,8
6	J039	Amigdalitis aguda no especificada	11	10	21	2,3
7	L303	Dermatitis infecciosa	10	6	16	1,7
8	L309	Dermatitis no especificada	4	11	15	1,6
9	J459	Asma no especificado	1	13	14	1,5
10	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	5	8	13	1,4
SUBTOTAL			294	391	685	74,1
TOTAL MANAURE			394	530	924	100
%			42,6	57,4	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 94. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (1 A 5 AÑOS), RIOHACHA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO

Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	737	721	1458	19,3
2	Z000	Examen médico general	514	591	1105	14,6
3	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	246	266	512	6,8
4	R509	Fiebre no especificada	195	268	463	6,1
5	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	184	178	362	4,8
6	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	110	121	231	3,1
7	E639	Deficiencia nutricional no especificada	96	97	193	2,5
8	E440	Desnutrición proteicocalórica moderada	77	103	180	2,4
9	K021	Caries de la dentina	69	96	165	2,2
10	J039	Amigdalitis aguda no especificada	87	73	160	2,1
SUBTOTAL			2315	2514	4829	63,8
TOTAL RIOHACHA			3545	4026	7571	100
%			46,8	53,2	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 90 de 120

	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 95. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (1-5 años) AIC EPSI municipio Uribia 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA (1 A 5 AÑOS), URIBIA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	268	293	561	33,8
2	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	57	90	147	8,9
3	Z000	Examen médico general	58	66	124	7,5
4	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	36	35	71	4,3
5	E46X	Desnutrición proteico-calórica no especificada		69	69	4,2
6	R509	Fiebre no especificada	32	36	68	4,1
7	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	22	43	65	3,9
8	R634	Perdida anormal de peso	30	15	45	2,7
9	K021	Caries de la dentina	11	26	37	2,2
10	L010	Impetigo cualquier sitio anatómico cualquier organismo	9	18	27	1,6
SUBTOTAL			523	691	1214	73,2
TOTAL URIBIA			725	934	1659	100
%			43,7	56,3	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 96. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL INFANCIA (6 A 11 AÑOS) AIC EPSI DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2018 RÉGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	586	513	1099	14,9
2	Z000	Examen médico general	422	385	807	10,9
3	K021	Caries de la dentina	231	208	439	6,0
4	R509	Fiebre no especificada	192	182	374	5,1
5	R51X	Cefalea	120	94	214	2,9
6	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	90	98	188	2,5
7	J039	Amigdalitis aguda no especificada	90	87	177	2,4
8	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	81	75	156	2,1
9	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	68	48	116	1,6
10	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	59	54	113	1,5
SUBTOTAL			1939	1744	3683	49,9
TOTAL GUAJIRA			3780	3597	7377	100
%			51,2	48,8	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 96. La distribución por género de las primeras causas de morbilidad por ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018, donde se encontró un total de 7377 registros, de los cuales las diez primeras causas de morbilidad equivalen al 49,9% del total de las consultas, también se evidencia que el 51,2% de las consultas externas, corresponden al género femenino y el 48,8% al masculino.

Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar la Rinofaringitis aguda con un 14,9% del total, Examen médico general se ubica en segundo lugar con el 10,9% y Caries de la dentina, en tercer lugar, con el 6% del total de las consultas.

De manera grupal, encontramos que el grupo de grandes causas de enfermedad mayormente reflejado corresponde al grupo de Condiciones transmisibles y nutricionales con el 23,5% de consulta externa en este departamento.

	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 97. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL INFANCIA (6 A 11 AÑOS), BARRANCAS AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	5	6	11	8,9
2	R509	Fiebre no especificada	2	7	9	7,3
3	R51X	Cefalea	3	4	7	5,7
4	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	6		6	4,9
5	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	2	3	5	4,1
6	E660	Obesidad debida a exceso de calorías	2	2	4	3,3
7	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	3		3	2,4
8	G431	Migraña con aura migraña clásica	3		3	2,4
9	G448	Otros Síndromes de cefalea especificados	3		3	2,4
10	K297	Gastritis no especificada	2	1	3	2,4
SUBTOTAL			31	23	54	43,9
TOTAL BARRANCAS			63	60	123	100
%			51,2	48,8	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 98. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI municipio Hatónuevo 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL INFANCIA (6 A 11 AÑOS), HATO NUEVO AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	32	43	75	15,6
2	R509	Fiebre no especificada	37	28	65	13,5
3	K021	Caries de la dentina	21	19	40	8,3
4	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	12	14	26	5,4
5	K591	Diarrea funcional	3	12	15	3,1
6	B86X	Escabiosis	5	9	14	2,9
7	K050	Gingivitis aguda	4	9	13	2,7
8	K040	Pulpitis	4	8	12	2,5
9	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	6	6	12	2,5
10	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	3	8	11	2,3
SUBTOTAL			127	156	283	58,8
TOTAL HATO NUEVO			233	248	481	100
%			48,4	51,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018



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

	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 99. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL INFANCIA (6 A 11 AÑOS), MANAURE AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	81	76	157	35,7
2	Z000	Examen médico general	9	15	24	5,5
3	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	6	10	16	3,6
4	L309	Dermatitis no especificada	7	8	15	3,4
5	K007	Síndrome de la erupción dentaria	9	5	14	3,2
6	J039	Amigdalitis aguda no especificada	7	6	13	3,0
7	R509	Fiebre no especificada	2	9	11	2,5
8	K591	Diarrea funcional	4	6	10	2,3
9	L209	Dermatitis atópica no especificada	2	6	8	1,8
10	R51X	Cefalea	3	4	7	1,6
SUBTOTAL			130	145	275	62,5
TOTAL MANAURE			214	226	440	100
%			48,6	51,4	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 100. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL INFANCIA (6 A 11 AÑOS), RIOHACHA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	372	336	708	13,0
2	Z000	Examen médico general	304	250	554	10,2
3	K021	Caries de la dentina	194	164	358	6,6
4	R509	Fiebre no especificada	132	123	255	4,7
5	R51X	Cefalea	100	78	178	3,3
6	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	66	71	137	2,5
7	J039	Amigdalitis aguda no especificada	65	68	133	2,4
8	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	62	63	125	2,3
9	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	60	43	103	1,9
10	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	47	54	101	1,9
SUBTOTAL			1402	1250	2652	48,8
TOTAL RIOHACHA			2797	2637	5434	100
%			51,5	48,5	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 101. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital infancia (6-11 años) AIC EPSI municipio Uribia 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL INFANCIA (6 A 11 AÑOS), URIBIA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	119	84	203	22,6
2	Z000	Examen médico general	72	71	143	15,9
3	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	20	20	40	4,4
4	K021	Caries de la dentina	16	23	39	4,3
5	R509	Fiebre no especificada	19	15	34	3,8
6	J039	Amigdalitis aguda no especificada	14	11	25	2,8
7	J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	15	4	19	2,1
8	R634	Perdida anormal de peso	9	9	18	2,0
9	K083	Raiz dental retenida	9	7	16	1,8
10	K040	Pulpitis	3	12	15	1,7
SUBTOTAL			296	256	552	61,4
TOTAL URIBIA			473	426	899	100
%			52,6	47,4	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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	

Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 102. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS) AIC EPSI DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2018 RÉGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	509	295	804	13,7
2	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	240	128	368	6,3
3	K021	Caries de la dentina	189	109	298	5,1
4	R51X	Cefalea	207	69	276	4,7
5	R509	Fiebre no especificada	118	66	184	3,1
6	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	100	41	141	2,4
7	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	107	20	127	2,2
8	K050	Gingivitis aguda	81	42	123	2,1
9	J039	Amigdalitis aguda no especificada	57	43	100	1,7
10	R520	Dolor agudo	44	42	86	1,5
SUBTOTAL			1652	855	2507	42,7
TOTAL GUAJIRA			3898	1969	5867	100
%			66,4	33,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 102. La distribución por género de las primeras causas de morbilidad por ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018, donde se encontró un total de 5867 registros, de los cuales las diez primeras causas de morbilidad equivalen al 42,7% del total de las consultas, también se evidencia que el 66,4% de las consultas externas, corresponden al género femenino y el 33,6% al masculino.

Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar Examen médico general con un 13,7% del total, Rinofaringitis aguda resfriado común se ubica en segundo lugar con el 6,3% y la Caries de la Dentina, en tercer lugar, con el 5,1% del total de las consultas.

De manera grupal, encontramos que el grupo de grandes causas de enfermedad mayormente reflejado corresponde al grupo de Signos y Síntomas inespecíficos con el 10,1% y Condiciones transmisibles y nutricionales con el 10,1% de consulta externa en este departamento.

	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 103. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS), BARRANCAS AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO

Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	R51X	Cefalea	5	6	11	9,5
2	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	2	2	4	3,4
3	H522	Astigmatismo	4		3	2,6
4	Z000	Examen médico general	4		2	1,7
5	R509	Fiebre no especificada	1	2	3	2,6
6	Z008	Otros exámenes generales	3		2	1,7
7	K020	Caries limitada al esmalte	3		2	1,7
8	O470	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación	3		2	1,7
9	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	1	1	2	1,7
10	K297	Gastritis no especificada	2		2	1,7
SUBTOTAL			28	11	33	28,4
TOTAL BARRANCAS			88	28	116	100
%			75,9	24,1	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 104. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI municipio Hatónuevo 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS), HATO NUEVO AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO

Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	38	7	45	13,9
2	R509	Fiebre no especificada	24	5	29	9,0
3	K021	Caries de la dentina	16	1	17	5,2
4	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	8	8	16	4,9
5	R51X	Cefalea	12	3	15	4,6
6	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	9	3	12	3,7
7	O000	Embarazo abdominal	8		8	2,5
8	K409	Hernia inguinal unilateral o no especificada sin obstrucción ni gangrena	5	2	7	2,2
9	K429	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	6		6	1,9
10	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	6		6	1,9
SUBTOTAL			132	29	161	49,7
TOTAL HATO NUEVO			261	63	324	100
%			80,6	19,4	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 105. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS), MANAURE AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	31	17	48	13,3
2	K050	Gingivitis aguda	18	7	25	6,9
3	K036	Depositos acreciones en los dientes	18	6	24	6,6
4	R51X	Cefalea	14	7	21	5,8
5	Z000	Examen médico general	16	4	20	5,5
6	J039	Amigdalitis aguda no especificada	10	5	15	4,1
7	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	9	1	10	2,8
8	R509	Fiebre no especificada	3	4	7	1,9
9	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	6		6	1,7
10	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	1	4	5	1,4
SUBTOTAL			126	55	181	50,0
TOTAL MANAURE			233	129	362	100
%			64,4	35,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 106. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS), RIOHACHA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	237	158	395	9,9
2	K021	Caries de la dentina	135	95	230	5,8
3	R51X	Cefalea	135	41	176	4,4
4	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	107	67	174	4,4
5	R509	Fiebre no especificada	76	52	128	3,2
6	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	81	33	114	2,9
7	K050	Gingivitis aguda	61	35	96	2,4
8	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	78	9	87	2,2
9	R520	Dolor agudo	41	39	80	2,0
10	Z719	Consulta no especificada	79		79	2,0
SUBTOTAL			1030	529	1559	39,1
TOTAL RIOHACHA			2564	1420	3984	100
%			64,4	35,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 107. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adolescencia (12-17 años) AIC EPSI municipio Uribe 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS), URIBIA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO

Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	214	126	340	31,5
2	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	91	39	130	12,0
3	R51X	Cefalea	41	12	53	4,9
4	K021	Caries de la dentina	36	12	48	4,4
5	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	17	10	27	2,5
6	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	15	3	18	1,7
7	R509	Fiebre no especificada	14	3	17	1,6
8	J039	Amigdalitis aguda no especificada	10	7	17	1,6
9	Z008	Otros exámenes generales	15		15	1,4
10	N771	Vaginitis vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	11		11	1,0
SUBTOTAL			464	212	676	62,5
TOTAL URIBIA			752	329	1081	100
%			69,6	30,4	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 108. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL JUVENTUD (18 A 28 AÑOS) AIC EPSI DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2018 RÉGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	1655	475	2130	15,6
2	R51X	Cefalea	536	69	605	4,4
3	K021	Caries de la dentina	397	130	527	3,9
4	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	426	61	487	3,6
5	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	450	25	475	3,5
6	Z719	Consulta no especificada	387	11	398	2,9
7	K050	Gingivitis aguda	252	119	371	2,7
8	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	281	49	330	2,4
9	R509	Fiebre no especificada	217	88	305	2,2
10	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	212	35	247	1,8
SUBTOTAL			4813	1062	5875	43,0
TOTAL GUAJIRA			11013	2651	13664	100
%			80,6	19,4	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 108. La distribución por género de las primeras causas de morbilidad por ciclo vital Juventud (18-28 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018, donde se encontró un total de 13664 registros, de los cuales las diez primeras causas de morbilidad equivalen al 43% del total de las consultas, también se evidencia que el 80,6% de las consultas externas, corresponden al género femenino y el 19,4% al masculino.

Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar Examen médico general con un 15,6% del total, Cefalea se ubica en segundo lugar con el 4,4% y Caries de la dentina, en tercer lugar, con el 3,9% del total de las consultas.

De manera grupal, encontramos que el grupo de grandes causas de enfermedad mayormente reflejado corresponde al grupo de Enfermedades crónicas No transmisibles con el 24,6% de consulta externa en este departamento.

	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 109. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL JUVENTUD (18 A 28 AÑOS), BARRANCAS AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	14	1	15	6,3
2	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	9	1	10	4,2
3	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	8	1	9	3,8
4	Z008	Otros exámenes generales	6		6	2,5
5	R102	Dolor pélvico y perineal	5		5	2,1
6	M545	Lumbago no especificado		5	5	2,1
7	A062	Colitis amebiana no disenterica	4		4	1,7
8	R509	Fiebre no especificada	1	3	4	1,7
9	K021	Caries de la dentina	4		4	1,7
10	R074	Dolor en el pecho no especificado	2	1	3	1,3
SUBTOTAL			53	12	65	27,3
TOTAL BARRANCAS			189	49	238	100
%			79,4	20,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 110. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI municipio Hatónuevo 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL JUVENTUD (18 A 28 AÑOS), HATO NUEVO AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	83	29	112	11,3
2	R51X	Cefalea	54	6	60	6,0
3	R509	Fiebre no especificada	31	18	49	4,9
4	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	28	2	30	3,0
5	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	26		26	2,6
6	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	17	4	21	2,1
7	K021	Caries de la dentina	20	1	21	2,1
8	Z008	Otros exámenes generales	19		19	1,9
9	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	12	3	15	1,5
10	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	9	5	14	1,4
SUBTOTAL			299	68	367	37,0
TOTAL HATO NUEVO			779	214	993	100
%			78,4	21,6	100,0	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 111. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL JUVENTUD (18 A 28 AÑOS), MANAURE AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	103	22	125	18,4
2	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	53	5	58	8,5
3	K036	Depositos acreciones en los dientes	34	11	45	6,6
4	K050	Gingivitis aguda	35	6	41	6,0
5	R51X	Cefalea	34	4	38	5,6
6	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	22	1	23	3,4
7	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	15	1	16	2,4
8	R509	Fiebre no especificada	9	2	11	1,6
9	N912	Amenorrea sin otra especificación	11		11	1,6
10	Z008	Otros exámenes generales	10		10	1,5
SUBTOTAL			326	52	378	55,7
TOTAL MANAURE			578	101	679	100
%			85,1	14,9	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 112. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL JUVENTUD (18 A 28 AÑOS), RIOHACHA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	909	225	1134	12,8
2	R51X	Cefalea	361	43	404	4,6
3	Z719	Consulta no especificada	387	11	398	4,5
4	K021	Caries de la dentina	257	103	360	4,1
5	K050	Gingivitis aguda	211	109	320	3,6
6	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	278	16	294	3,3
7	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	240	39	279	3,1
8	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	175	33	208	2,3
9	R509	Fiebre no especificada	147	55	202	2,3
10	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	134	28	162	1,8
SUBTOTAL			3099	662	3761	42,4
TOTAL RIOHACHA			7074	1786	8860	100
%			79,8	20,2	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 113. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital juventud (18-28 años) AIC EPSI municipio Uribe 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL JUVENTUD (18 A 28 AÑOS), URIBIA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	546	198	744	25,7
2	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	189	18	207	7,2
3	K021	Caries de la dentina	110	26	136	4,7
4	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	115	7	122	4,2
5	R51X	Cefalea	85	16	101	3,5
6	N912	Amenorrea sin otra especificación	61		61	2,1
7	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	48	2	50	1,7
8	N771	Vaginitis vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	41		41	1,4
9	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	35	4	39	1,3
10	R509	Fiebre no especificada	29	10	39	1,3
SUBTOTAL			1259	281	1540	53,2
TOTAL URIBIA			2393	501	2894	100,0
%			82,7	17,3	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 114. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADULTEZ (29 A 59 AÑOS) AIC EPSI DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2018 RÉGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	1044	403	1447	7,7
2	I10X	Hipertensión esencial primaria	838	303	1141	6,1
3	R51X	Cefalea	789	160	949	5,0
4	K021	Caries de la dentina	505	207	712	3,8
5	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	543	117	660	3,5
6	K050	Gingivitis aguda	279	166	445	2,4
7	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	351	80	431	2,3
8	R509	Fiebre no especificada	317	94	411	2,2
9	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	299	59	358	1,9
10	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	258	95	353	1,9
SUBTOTAL			5223	1684	6907	36,7
TOTAL GUAJIRA			14222	4586	18808	100
%			75,6	24,4	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 114. La distribución por género de las primeras causas de morbilidad por ciclo vital Adultez (27-59 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018, donde se encontró un total de 18808 registros, de los cuales las diez primeras causas de morbilidad equivalen al 36,7% del total de las consultas, también se evidencia que el 75,6% de las consultas externas, corresponden al género femenino y el 24,4% al masculino.

Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar Examen médico general con un 7,7% del total de las consultas, Hipertensión esencial primaria se ubica en segundo lugar con el 6,1% y Cefalea, en tercer lugar, con el 5% del total de las consultas.

De manera grupal, encontramos que el grupo de grandes causas de enfermedad mayormente reflejado corresponde al grupo de Enfermedades No transmisibles con el 19,7% de consulta externa en este departamento.

	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 115. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADULTO (29 A 59 AÑOS), BARRANCAS AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	I10X	Hipertensión esencial primaria	12	6	18	4,0
2	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	9	6	15	3,3
3	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	11	2	13	2,9
4	R102	Dolor pélvico y perineal	11		11	2,4
5	Z000	Examen médico general	8	3	11	2,4
6	K589	Síndrome del colon irritable sin diarrea	11		11	2,4
7	H110	Pterigion	8	2	10	2,2
8	R520	Dolor agudo	6	4	10	2,2
9	R51X	Cefalea	4	5	9	2,0
10	M545	Lumbago no especificado	5	2	7	1,6
SUBTOTAL			85	30	115	25,5
TOTAL BARRANCAS			337	114	451	100
%			74,7	25,3	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 116. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI municipio Hatónuevo 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADULTO (29 A 59 AÑOS), HATO NUEVO AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	147	20	167	10,3
2	R51X	Cefalea	85	10	95	5,9
3	I10X	Hipertensión esencial primaria	76	19	95	5,9
4	R509	Fiebre no especificada	81	7	88	5,4
5	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	55	10	65	4,0
6	K021	Caries de la dentina	57	8	65	4,0
7	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	27	9	36	2,2
8	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	26	2	28	1,7
9	R520	Dolor agudo	18	9	27	1,7
10	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	19	7	26	1,6
SUBTOTAL			591	101	692	42,7
TOTAL HATO NUEVO			1368	252	1620	100
%			84,4	15,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 117. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADULTO (29 A 59 AÑOS), MANAURE AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	106	37	143	12,0
2	Z000	Examen médico general	96	37	133	11,1
3	R51X	Cefalea	88	16	104	8,7
4	K036	Depositos acreciones en los dientes	47	14	61	5,1
5	K050	Gingivitis aguda	30	26	56	4,7
6	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	41	8	49	4,1
7	K021	Caries de la dentina	13	11	24	2,0
8	I10X	Hipertensión esencial primaria	11	12	23	1,9
9	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	21	2	23	1,9
10	J039	Amigdalitis aguda no especificada	10	5	15	1,3
SUBTOTAL			463	168	631	52,8
TOTAL MANAURE			866	330	1196	100
%			72,4	27,6	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 118. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADULTO (29 A 59 AÑOS), RIOHACHA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	I10X	Hipertensión esencial primaria	714	262	976	7,3
2	Z000	Examen médico general	621	274	895	6,7
3	R51X	Cefalea	537	104	641	4,8
4	K021	Caries de la dentina	360	171	531	4,0
5	K050	Gingivitis aguda	233	137	370	2,8
6	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	246	51	297	2,2
7	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	201	79	280	2,1
8	R509	Fiebre no especificada	206	70	276	2,1
9	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	209	52	261	2,0
10	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	202	48	250	1,9
SUBTOTAL			3529	1248	4777	35,7
TOTAL RIOHACHA			10009	3374	13383	100
%			74,8	25,2	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 119. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital adultez (29-59 años) AIC EPSI municipio Uribia 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL ADULTO (29 A 59 AÑOS), URIBIA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	172	69	241	11,2
2	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	162	24	186	8,6
3	R51X	Cefalea	75	25	100	4,6
4	K021	Caries de la dentina	71	17	88	4,1
5	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	54	7	61	2,8
6	M255	Dolor en articulación	28	18	46	2,1
7	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	35	8	43	2,0
8	K297	Gastritis no especificada	31	9	40	1,9
9	R42X	Mareo y desvanecimiento	31	7	38	1,8
10	R509	Fiebre no especificada	24	9	33	1,5
SUBTOTAL			683	193	876	40,6
TOTAL URIBIA			1642	516	2158	100
%			76,1	23,9	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018



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

	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 por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 120. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PERSONA MAYOR (MAYORES DE 60 AÑOS) AIC EPSI DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2018 RÉGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	I10X	Hipertensión esencial primaria	966	715	1681	21,9
2	Z000	Examen médico general	329	258	587	7,6
3	R509	Fiebre no especificada	127	76	203	2,6
4	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	94	82	176	2,3
5	R51X	Cefalea	113	46	159	2,1
6	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	65	59	124	1,6
7	K021	Caries de la dentina	37	61	98	1,3
8	M545	Lumbago no especificado	47	51	98	1,3
9	H524	Presbicia	66	31	97	1,3
10	R520	Dolor agudo	52	42	94	1,2
SUBTOTAL			1896	1421	3317	43,2
TOTAL GUAJIRA			4305	3370	7675	100
%			56,1	43,9	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 120. La distribución por género de las primeras causas de morbilidad por ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018, donde se encontró un total de 7675 registros, de los cuales las diez primeras causas de morbilidad equivalen al 43,2% del total de las consultas, también se evidencia que el 56,1% de las consultas externas, corresponden al género femenino y el 43,9% al masculino.

Dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar la Hipertensión Esencial Primaria con un 21,9% del total de consultas, Examen médico general se ubica en segundo lugar con el 7,6% y Fiebre no especificada, en tercer lugar, con el 2,6% del total de las consultas.

De manera grupal, encontramos que el grupo de grandes causas de enfermedad mayormente reflejado corresponde al grupo de Enfermedades No transmisibles con el 30,8% y de consulta externa en este departamento.

	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 121. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI municipio Barrancas 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PERSONA MAYOR (60 AÑOS Y MAS), BARRANCAS AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO

Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	I10X	Hipertensión esencial primaria	15	10	25	10,6
2	H251	Catarata senil nuclear	5	2	7	3,0
3	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	7		7	3,0
4	Z000	Examen médico general	5	2	7	3,0
5	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	3	3	6	2,6
6	E107	Diabetes mellitus insulín dependiente con complicaciones múltiples	4	1	5	2,1
7	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	2	3	5	2,1
8	H269	Catarata no especificada	2	1	3	1,3
9	M059	Artritis reumatoidea seropositiva sin otra especificación	3		3	1,3
10	L309	Dermatitis no especificada	3		3	1,3
SUBTOTAL			49	22	71	30,2
TOTAL BARRANCAS			162	73	235	100
%			68,9	31,1	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 122. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI municipio Hatónuevo 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PERSONA MAYOR (60 AÑOS Y MAS), HATO NUEVO AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO

Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	I10X	Hipertensión esencial primaria	93	31	124	17,2
2	Z000	Examen médico general	47	30	77	10,7
3	R509	Fiebre no especificada	16	6	22	3,0
4	R51X	Cefalea	15	1	16	2,2
5	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	3	13	16	2,2
6	R074	Dolor en el pecho no especificado	8	5	13	1,8
7	R060	Disnea	3	10	13	1,8
8	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	3	8	11	1,5
9	M199	Artrosis no especificada	9	2	11	1,5
10	R42X	Mareo y desvanecimiento	10		10	1,4
SUBTOTAL			207	106	313	43,4
TOTAL HATO NUEVO			412	310	722	100
%			57,1	42,9	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 123. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI municipio Manaure 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PERSONA MAYOR (60 AÑOS Y MAS), MANAURE AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	Z000	Examen médico general	18	25	43	18,8
2	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	16	8	24	10,5
3	I10X	Hipertensión esencial primaria	10	5	15	6,6
4	R51X	Cefalea	9	6	15	6,6
5	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación	5	7	12	5,2
6	K297	Gastritis no especificada	4	2	6	2,6
7	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	4	2	6	2,6
8	E116	Diabetes mellitus no insulino dependiente con otras complicaciones especificadas	5		5	2,2
9	J039	Amigdalitis aguda no especificada	3	2	5	2,2
10	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	1	3	4	1,7
SUBTOTAL			75	60	135	59,0
TOTAL MANAURE			115	114	229	100
%			50,2	49,8	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

Tabla 124. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI municipio Riohacha 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PERSONA MAYOR (60 AÑOS Y MAS), RIOHACHA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	I10X	Hipertensión esencial primaria	802	632	1434	24,4
2	Z000	Examen médico general	206	178	384	6,5
3	R509	Fiebre no especificada	103	67	170	2,9
4	R51X	Cefalea	73	34	107	1,8
5	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	50	46	96	1,6
6	H524	Presbicia	60	31	91	1,6
7	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	54	33	87	1,5
8	K021	Caries de la dentina	31	51	82	1,4
9	R520	Dolor agudo	48	32	80	1,4
10	M545	Lumbago no especificado	38	37	75	1,3
SUBTOTAL			1465	1141	2606	44,4
TOTAL RIOHACHA			3242	2624	5866	100
%			55,3	44,7	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 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

Tabla 125. Morbilidad por ciclo vital y género: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) AIC EPSI municipio Uribí 2018

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MORBILIDAD POR CICLO VITAL - GRANDES CAUSAS Y SEXO: CICLO VITAL PERSONA MAYOR (60 AÑOS Y MAS), URIBIA AIC EPS-I 2018 REGIMEN SUBSIDIADO						
Nº	CIE10	DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
1	I10X	Hipertensión esencial primaria	46	37	83	13,3
2	Z000	Examen médico general	53	23	76	12,2
3	J00X	Rinofaringitis aguda resfriado común	24	19	43	6,9
4	R51X	Cefalea	16	3	19	3,0
5	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación	10	7	17	2,7
6	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	4	11	15	2,4
7	K297	Gastritis no especificada	9	4	13	2,1
8	M255	Dolor en articulación	6	6	12	1,9
9	M545	Lumbago no especificado	9	3	12	1,9
10	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	5	6	11	1,8
SUBTOTAL			182	119	301	48,3
TOTAL URIBIA			374	249	623	100
%			60	40	100	

Fuente: AIC-EPS-I RIPS AÑO 2018

MORBILIDAD TRAZADORA

Para el análisis de la morbilidad trazadora se tienen en cuenta los indicadores de los eventos evitables trazadores entre la población de la AIC EPSI en la entidad territorial Nacional y departamental, con la Información que entrega el Ministerio de Salud y Protección Social los indicadores a analizar son:

Tasa de incidencia de sífilis congénita, Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, Tasa de incidencia de meningitis por *Haemophilus influenzae*, Porcentaje de Hipotiroidismo Congénito no tratado, Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses en la entidad territorial, Tasa de incidencia notificada de ESAVI, Tasa de incidencia de tétanos neonatal, Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años, Prevalencia de anemia en mujeres de 10 a 13 años, Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años, Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años, Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años, Prevalencia registrada de VIH/Sida y Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años. Y con la información propia de AIC EPSI:

Porcentaje de casos nuevos de amputación por pie diabético, Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto, Tasa de incidencia de insuficiencia renal aguda secundaria a obstrucción, Tasa de incidencia de ambliopía en niños menores de 5 años, Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix y Tasa de incidencia de kernicterus.

	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	

Se presentan los indicadores para AIC EPSI en Tablas N° 126 a N° 129, se resalta que en algunos indicadores no se registraron eventos en los municipios de cobertura AIC EPSI, aunque si se reportaron datos para el Ente territorial, los cuales se presentan también.

Tabla 126. Morbilidad Trazadora AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la AIC EPSI	Tasa de incidencia de sífilis congénita		Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses		Porcentaje de casos de meningitis por Haemophilus influenzae		Porcentaje de Casos de Hipotiroidismo Congénito no tratado	
	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial
NACIONAL	0,12	0,15		2,20		0,67	87,5	77,58
44 LA GUAJIRA	1,44	0,06						
44001 RIOHACHA	2,49	0,17						
44378 HATONUEVO							9,0	

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

Tabla 127. Morbilidad Trazadora AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la AIC EPSI	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer		Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años		Prevalencia de anemia en mujeres de 10 a 13 años		Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años	
	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial
NACIONAL	8,05	9,10	1,03	2,61	0,34	1,07	2,39	7,91
44 LA GUAJIRA	14,60	9,14	0,61	1,34	0,61	1,57	1,14	3,68
44001 RIOHACHA	13,75	9,66	0,90	1,98	0,97	1,39	1,60	4,77
44078 BARRANCAS	0,00	8,96	0,64	1,97	0,00	0,56	3,22	5,73
44378 HATONUEVO	12,50	8,38	0,69	1,04	0,00	0,13	0,69	3,86
44560 MANAURE	20,00	11,42	0,42	0,31	0,00	0,13	0,68	0,76
44847 URIBIA	17,65	9,98	0,06	0,25	0,16	4,11	0,10	0,57

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

Tabla 128. Morbilidad Trazadora AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la AIC EPSI	Prevalencia de ERC en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal		Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años		Prevalencia registrada de VIH/Sida		Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años	
	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial
NACIONAL	14,66	1,32	5,595	13,51	0,03	0,21	0,06	0,3
44 LA GUAJIRA	16,67	2,39	2,76	6,44	0,05	0,09	0,08	0,14
44001 RIOHACHA	18,18	1,94	4,13	9,31	0,06	0,14	0,11	0,21
44078 BARRANCAS		4,58	2,15	6,82	0,00	0,08	0,00	0,11
44378 HATONUEVO		3,13	3,42	5,77	0,07	0,07	0,14	0,11
44560 MANAURE		4,03	0,86	2,70	0,07	0,03	0,08	0,04
44847 URIBIA	100	0,86	6,21	9,58	0,01	0,02	0,02	0,03

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	Calle 1 # 4-66 Barrio Vásquez Cobo - Popayán Cauca Pbx: (092) 8380200 www.aicsalud.org.co - Email: correo@aicsalud.org.co
	Página 112 de 120

	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 129. Morbilidad Trazadora AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la AIC EPSI	Porcentaje de casos nuevos de amputación por pie diabético	Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto	Tasa de incidencia de insuficiencia renal aguda 2dria a obstrucción	Tasa de incidencia de ambliopía en niños menores de 5 años
NACIONAL	0,57	1,03	0,86	0,18
44 LA GUAJIRA	1,2	1,1	2,9	0,1
44001 RIOHACHA	0,9	1,6	5	0,1
44078 BARRANCAS				
44378 HATONUEVO	4,8			
44560 MANAURE				0,3
44847 URIBIA		0,8		

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

MORBILIDAD POR COSTO

Tabla 130. Morbilidad por costo AIC EPSI Departamento de La Guajira, Patologías más costosas

PATOLOGÍA	Costo total	N° PACIENTES 2018
B24X - ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION	\$ 142.063.400	22
N159 - ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA	\$ 51.692.307	2
CANCER	\$ 3.128.486	9

Fuente: Base de datos ALTO COSTO 2018 AIC EPS-I

Tabla 131. Morbilidad por costo AIC EPSI Municipios Departamento de La Guajira, Patologías más costosas

DIAGNÓSTICO B24X - ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION N159 - ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA CANCER	
MUNICIPIO/DEPARTAMENTO	COSTOS
NACIONAL	\$ 6.755.088.816
44 LA GUAJIRA	\$ 143.807.412
44001 RIOHACHA	\$ 98.364.352
44078 BARRANCAS	\$ 1.760.275
44378 HATONUEVO	\$ 10.359.289
44560 MANAURE	\$ 15.681.200
44847 URIBIA	\$ 18.610.160

Fuente: Base de datos ALTO COSTO 2018 AIC EPS-I

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

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD

Para el análisis de los determinantes intermedios se tienen en cuenta que los determinantes intermedios o elementos intermediarios, están definidos como los componentes que influyen como factores de riesgo y/o factores protectores en el buen vivir de las comunidades. Estos factores conciernen a, las condiciones socioeconómicas, como la vivienda, el nivel de ingresos, las condiciones de trabajo o el barrio de residencia; los contextos psicosociales, como las redes de apoyo social y comunitario, las situaciones de estrés (experiencias de vida negativas), la poca resiliencia y/o afrontamiento de las dificultades; las habilidades sociales y factores biológicos, como los estilos de vida que cuidan o dañan la salud; el sistema de salud, que aunque influye en muy bajo porcentaje, cuenta con barreras que ponen en riesgo la salud de las comunidades ¹⁹.

Los indicadores de los determinantes intermedios con la Información que entrega el Ministerio de Salud y Protección Social a analizar son:

Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años, Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años, Porcentaje de gestantes que reciben consejería en lactancia materna, Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal, Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo, Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida, Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años, Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, Porcentaje de partos institucionales

Y los indicadores suministrados por la AIC EPSI serán los siguientes: Razón de camas por afiliados, objeto de prestación, Razón de camas de cuidado intensivo por afiliados objeto de prestación, Razón de camas de cuidado intermedio por afiliados, objeto de prestación, Razón de ambulancias básicas por afiliados, objeto de prestación, Razón de ambulancias medicalizadas por afiliados, objeto de prestación, Razón de ambulancias totales por afiliados, objeto de prestación, Razón de médicos generales por afiliados, Razón de enfermeros profesionales por afiliados y Tiempo promedio de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad.

Los indicadores de determinantes intermedios para afiliados AIC EPSI a nivel Nacional que se evidencian en bajos porcentajes, corresponden al bajo registro de captación de personas de 18 a 69 años con Diagnóstico de Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, estos indicadores están relacionados con la vulnerabilidad de la población indígena y campesina, su ubicación de dispersión geográfica y acceso lejano, las difíciles condiciones socioeconómicas de los afiliados AIC EPSI que limitan la participación a la atención médica institucional, además del desplazamiento constante de los afiliados principalmente en los grupos de edad de 18 a 69 años en búsqueda mejorar su situación socioeconómica.

¹⁹ OMS. subsanar las desigualdades en una generación. In Informe final de la comisión de determinantes sociales en salud; 2005

	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 132. Determinantes intermediarios de la salud AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años	Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años	Porcentaje de gestantes que reciben consejería en lactancia materna
NACIONAL	29,46	10,47	83,96
44 LA GUAJIRA	11,84	4,99	98,45
44001 RIOHACHA	25,78	45,70	100
44078 BARRANCAS	18,33	91,67	92,59
44378 HATONUEVO	19,59	19,59	76,32
44560 MANAURE	12,07	19,32	100
44847 URIBIA	1,68	2,81	98,51

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

Tabla 133. Determinantes intermediarios de la salud AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo		Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida		Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años		Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal		Porcentaje de partos institucionales	
	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial	AIC EPSI	Entidad territorial
NACIONAL	27,47	34,37	81,41	82,70	81,33	81,21	75,29	87,70	85,85	98,89
44 LA GUAJIRA	10,62	17,53	77,78	84,29	78,57	83,77	64,10	73,23	97,05	97,98
44001 RIOHACHA	13,57	18,69	71,43	82,66	72,73	81,95	65,63	74,03	97,48	99,11
44078 BARRANCAS	14,02	19,31		100		100	80	83,13	100	100
44378 HATONUEVO	17,39	21,40	100	66,67	100	63,64	87,50	81,22	100	99,74
44560 MANAURE	8,03	11,27	100	88,89	100	81,82	65	52,10	100	96,44
44847 URIBIA	3,77	21,98	100	90,91	100	86,96	52,24	60,64	94,12	92,83

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

Tabla 134. Determinantes intermediarios de la salud AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Razón de camas por afiliados, objeto de prestación	Razón de ambulancias totales por afiliados, objeto de prestación	Razón de ambulancias básicas por afiliados, objeto de prestación	Razón de médicos generales por afiliados	Razón de enfermeros profesionales por afiliados	Tiempo promedio de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad
NACIONAL	8,03	0,64	0,47	1,88	1,05	5,46
44 LA GUAJIRA	11,8	0,8	0,8	2,0	0,8	1,8
44001 RIOHACHA	12,2	0,4	0,2	2,0	0,6	0,8
44078 BARRANCAS	48,9	0,6	0,6	4,6	2,9	1,0
44378 HATONUEVO	2,9	3,7	3,7	2,2	2,2	1,7
44560 MANAURE	3,5	1,4	1,4	3,9	1,4	2,3
44847 URIBIA	7,5	1,2	1,3	0,7	0,5	2,0

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 135. Determinantes intermediarios de la salud AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Razón de camas de cuidado intensivo por afiliados objeto de prestación	Razón de camas de cuidado intermedio por afiliados, objeto de prestación	Razón de ambulancias medicalizadas por afiliados, objeto de prestación
NACIONAL	0,88	0,46	0,17
44 LA GUAJIRA	1	0,8	0,1
44001 RIOHACHA	1,7	1,4	0,2
44078 BARRANCAS	0,0	0,0	0,0
44378 HATONUEVO	0,0	0,0	0,0
44560 MANAURE	0,0	0,0	0,0
44847 URIBIA	0,0	0,0	0,1

Fuente Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

Los indicadores de Determinantes intermediarios de la salud AIC EPSI por Municipios del Departamento de La Guajira, representan una constante de indicadores muy por debajo de los valores mínimos esperados, y de los indicadores de nivel nacional, como son los indicadores de Captación de Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, El porcentaje de uso de método anticonceptivo; indicadores bajos que se relacionan con el contexto geográfico de difícil acceso, el traslado constante de la población, arraigo cultural de las prácticas propias de las comunidades indígenas, y la falta de políticas públicas que favorezcan las situaciones de vulnerabilidad de la población; los indicadores de, la razón de camas de unidades de cuidados intensivos e intermedios, la razón de ambulancias básicas y medicalizadas y relación de profesionales médicos generales y enfermeros profesionales para el total de la población evidencia que los servicios institucionales de media y alta complejidad se concentran en las capitales de los departamentos, y que si bien para la red contratada de AIC EPSI representan un valor considerable de cobertura y capacidad instalada, se debe tener en cuenta que la red de atención responde a todos los prestadores de los municipios, por lo cual, a nivel Territorial, la capacidad instalada de las instituciones de salud de los municipios no cubre las necesidades de toda la población.

En la tabla 136 se presentan los eventos de notificación obligatoria SIVIGILA AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018. En la población afiliada a la AIC EPS-I en La Guajira, para el año 2018 se notificó al SIVIGILA un total de 501 casos de todos los eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD de todos los municipios de este Departamento.

Los 15 eventos con mayor frecuencia, representan el 92,8% de los eventos reportados por las UPGD. El reporte por grupos de estos eventos, ubica en primer lugar, relacionados salud infantil con la desnutrición en menores de 5 años con un 24,6%, y muertes en menores de 5 años con el 1,2%, seguido de los eventos de la salud sexual y reproductiva como bajo peso al nacer, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal y sífilis gestacional con un 20,4%; en tercer lugar, lo ocupan las enfermedades infecto contagiosas (Varicela y Tuberculosis) con el 14,2%.

La distribución por género se presentó así: el 59,7% de los casos reportados, pertenecen al género femenino y el 40,3% al género masculino. Los rangos de edad que mayor frecuencia de eventos presentaron, fue el grupo de 1 a 5 años con un 25,9%, en segundo lugar, de 18 a 28 años con un 18,8%, y en un tercer lugar el grupo atareo de 29 a 59 años con un 17,8%.

	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

Eventos de notificación obligatoria SIVIGILA AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Tabla 136. Eventos de notificación obligatoria SIVIGILA AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

EVENTO	F	M	< 1 AÑO	1 A 5	6 A 11	12 A 17	18 A 28	29 A 59	≥ 60 AÑOS	Total	%
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	62	61	38	85						123	24,6
VARICELA INDIVIDUAL	33	23	4	9	15	9	10	8	1	56	11,2
DENGUE	28	25	1	14	17	10	5	5	1	53	10,6
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	30	20	4	5	5	8	14	14		50	10,0
BAJO PESO AL NACER	42				1	4	24	13		42	8,4
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	11	22		9	12	1	1	7	3	33	6,6
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	31					11	12	8		31	6,2
TUBERCULOSIS	8	7				1	4	7	3	15	3,0
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	13					1	6	6		13	2,6
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	7	4				1	3	7		11	2,2
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	4	7			1	2	4	4		11	2,2
SIFILIS GESTACIONAL	9					3	3	3		9	1,8
DEFECTOS CONGENITOS	1	6	7							7	1,4
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN	3	3	2	4						6	1,2
PAROTIDITIS	2	3		1	2	1		1		5	1,0
Subtotal	284	181	56	127	53	52	86	83	8	465	92,8
Total general	299	202	62	130	58	57	94	89	11	501	100
%	59,7	40,3	12,4	25,9	11,6	11,4	18,8	17,8	2,2	100	

Fuente: Base de datos SIVIGILA 2018 AIC EPS-I

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

PRIORIZACIÓN

Tabla 137. Indicadores priorizados de la caracterización por departamento de La Guajira 2019

Prioridad	2018		2019	
	Indicador	Grupo de Riesgo	Indicador	Grupo de Riesgo
1	Razón de mortalidad materna	008-Población en condición materno-perinatal	Tasa de mortalidad perinatal	008-Población en condición materno-perinatal
2	Tasa de mortalidad en la niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	008-Población en condición materno-perinatal	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	009-Población con riesgo o infecciones
3	Tasa de mortalidad en la niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	008-Población en condición materno-perinatal	Tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años por enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	000-Sin Grupo de Riesgo Clasificado
4	Tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	003-Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales	Tasa de mortalidad en la niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	009-Población con riesgo o infecciones
5	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades hipertensivas	001-Población con riesgo o alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago	007-Población con riesgo o presencia de cáncer

Fuente: Caracterización Poblacional AIC EPSI 2018, Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 138. Indicadores priorizados de la caracterización por municipio AIC EPSI Departamento de La Guajira 2019

Municipio	Indicador Priorizado	Grupo Riesgo
BARRANCAS	Tasa ajustada de mortalidad por Neoplasias	Población con riesgo o presencia de cáncer
	Tasa ajustada de mortalidad Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	Población con riesgo o presencia de cáncer
HATONUEVO	Tasa de mortalidad infantil por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales
	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas
MANAURE	Tasa de mortalidad en la niñez por enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Población con riesgo o infecciones respiratorias crónicas
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	Población con riesgo o infecciones
RIOHACHA	Tasa de mortalidad perinatal	Población en condición materno –perinatal
	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	Población con riesgo o infecciones
URIBIA	Tasa de mortalidad infantil	Sin Grupo de Riesgo Clasificado
	Tasa de mortalidad perinatal	Población en condición materno –perinatal

Fuente: Caracterización Poblacional AIC EPSI 2018, Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUa, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

	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 139. Indicadores priorizados de la caracterización por municipio AIC EPSI Departamento de La Guajira 2018

Municipio	Indicador Priorizado	Grupo Riesgo
RIOHACHA	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	009-Población con riesgo o infecciones
	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata	007-Población con riesgo o presencia de cáncer
BARRANCAS	Tasa de mortalidad perinatal	008-Población en condición materno-perinatal
	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	001-Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro - vascular -metabólicas manifiestas
HATONUEVO	Tasa de mortalidad infantil por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	003-Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales
	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	001-Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro - vascular -metabólicas manifiestas
MANAURE	Razón de mortalidad materna	008-Población en condición materno-perinatal
	Tasa de mortalidad en la niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	008-Población en condición materno-perinatal
URIBIA	Tasa de mortalidad en la niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	008-Población en condición materno-perinatal
	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles	009-Población con riesgo o infecciones

Fuente: Caracterización Poblacional AIC EPSI 2018, Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH Plantillas de Caracterización Poblacional

Elaboró:	Carolina Solarte Palechor Líder de Vigilancia y Monitoreo AIC EPSI
Revisó:	Carmen Gembuel
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 120 de 120