

Documento

CONPES

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN

3950

ESTRATEGIA PARA LA ATENCIÓN DE LA MIGRACIÓN DESDE
VENEZUELA

Respuesta del Sector Salud a Migrantes de Venezuela. AVANCES

Tipos de Migraciones



Migración Pendular:
zona de frontera entran y salen, compra de víveres o visita a familiares



Migración de tránsito: *pasan por Colombia para llegar a otros países.*

1,174,000 Migrantes en Colombia



Migración de destino:
Lugar de residencia Colombia



Migración de retorno:
Colombiano que vuelve con su conyugue e hijos de nacionalidad venezolana.



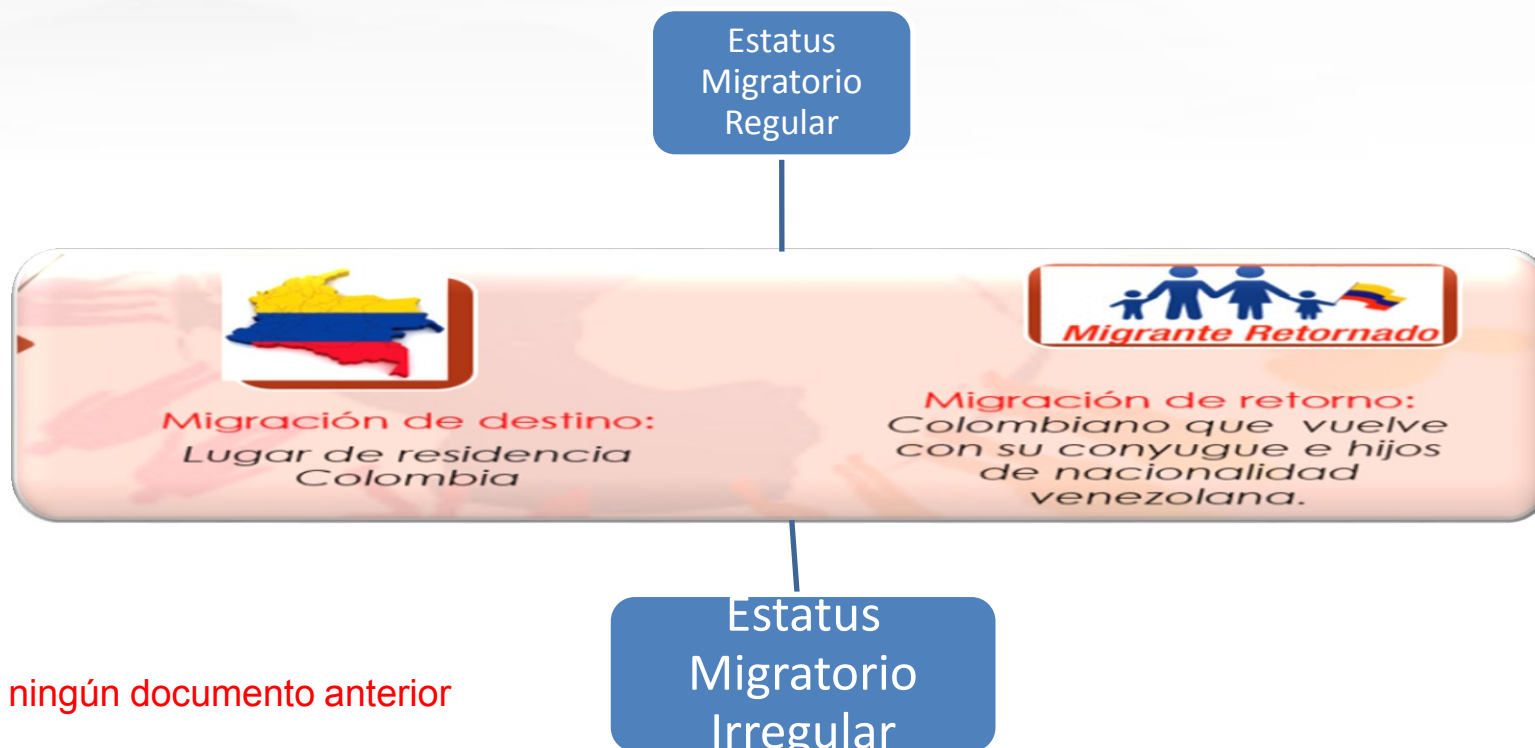
Tiempo de
permanencia

CE: <https://tramitesmre.cancilleria.gov.co/tramites/enlinea/solicitarVisa.xhtml>

PEP: www.migracioncolombia.gov.co

PA: Pasaporte (cuando son menores de 7 años no se expide CE es valido el pasaporte)

CC- TI- RC hijos venezolanos de padre(s) colombianos <https://wsr.registraduria.gov.co/-Medidas-excepcionales-Caso,4162-.html>. (hijos mayores de 7 años en registraduria especial (Bello- Envigado –Itaguí-Medellín))



No presenta ningún documento anterior

Presenta documento de identidad expedido en Venezuela.

No presenta documento de identidad expedido en Venezuela - Reporte de Migración Colombia-
Mauricio.rubiano@migracioncolombia.gov.co para acreditar nacionalidad.

#PiensaEnGrande



Reporte Migratorio de Venezolanos en Colombia

Seguimiento Estadístico No. 90

08 de enero de 2019

Fuente: PLATINUM



Permiso Especial de Permanencia -PEP-

Departamento de Residencia	Total	Participación
Bogotá, D.C.	159.144	28%
Antioquia	67.778	12%
Norte de Santander	51.001	9%
Medellín	42.680	8%
Bello	5.800	7%
Itagüí	3.433	6%
Rionegro	2.376	3%
Envigado	2.270	3%
Sabaneta	1.372	2%
Marinilla	1.226	2%
Apartadó	920	1%
Antioquia	811	1%
Carmen De Viboral	655	1%
Caucasia	514	1%
San Jerónimo	508	1%

566.755
venezolanos han
solicitado el PEP

PEP I	PEP II	PEP III	PEP IV
Del 3 de agosto al 31 de octubre de 2017	Del 6 de febrero al 7 de junio de 2018	Del 2 de agosto al 21 de diciembre de 2018	Desde el 27 de diciembre de 2018 hasta el 27 de abril de 2019
68.875	112.617	281.612	103.651

Resolución 361 de 2018 y Resolución 2033 de 2018, Resolución 3317 de 2018 de Migración (Colombia)

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

#PiensaEnGrande

PEP

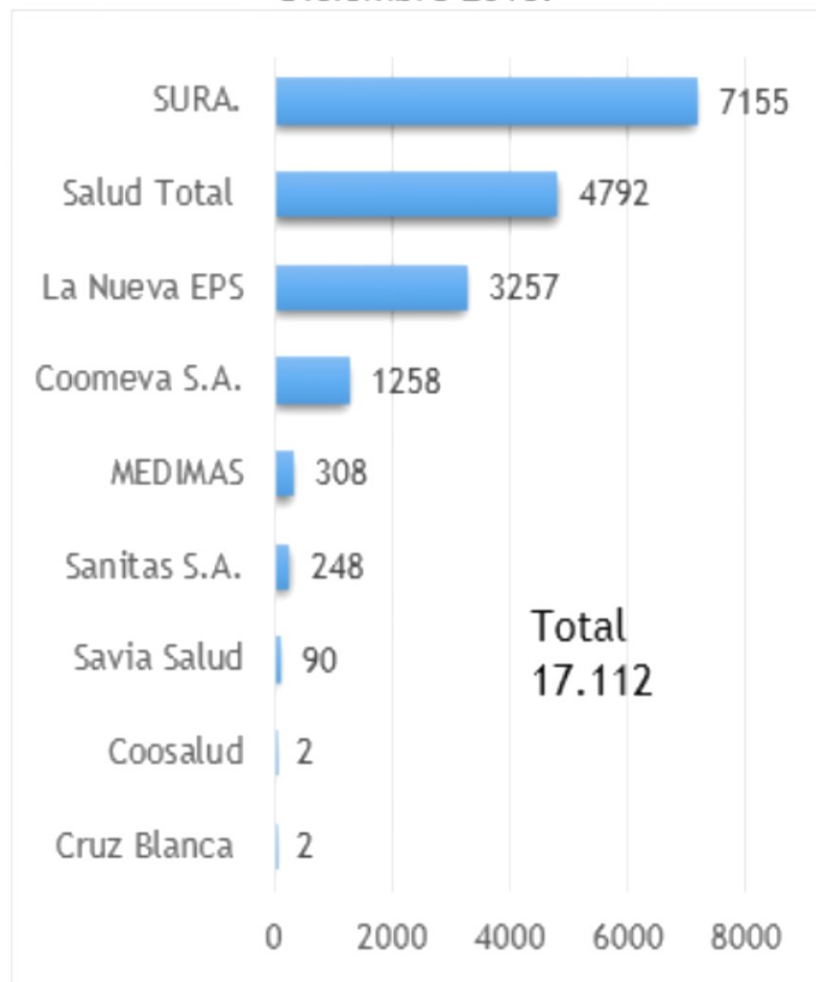
Antioquia

67.778

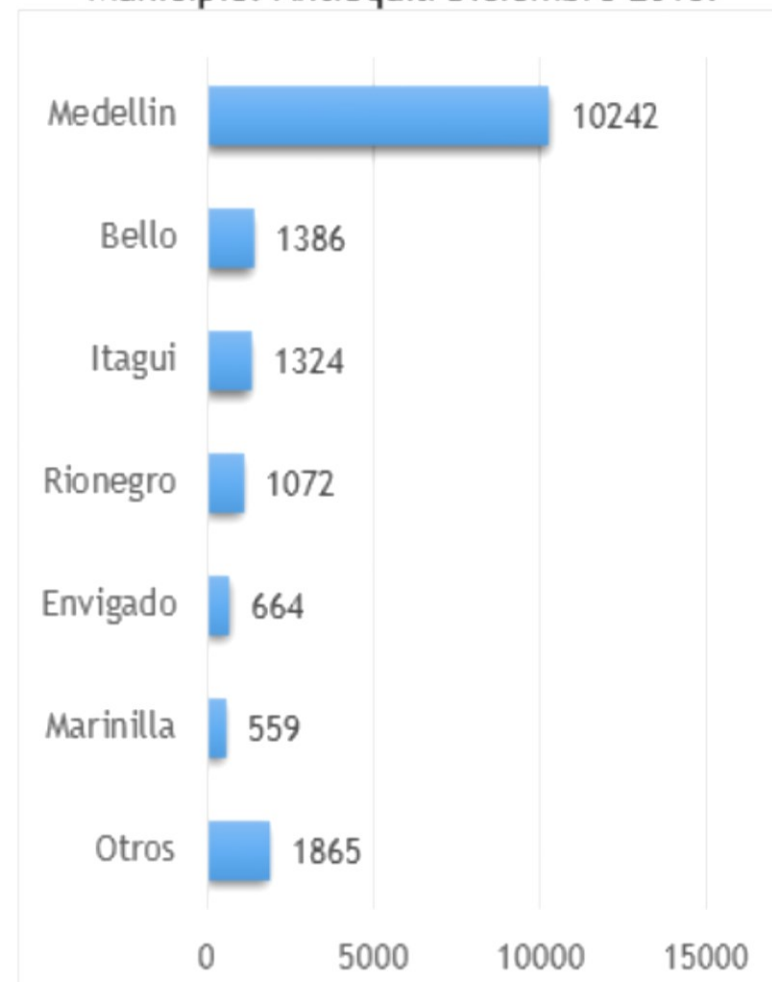
12%

Total Afiliados al SGSSS 18.985

Número de Migrantes Vezolanos identificados con PEP Afiliados al régimen contributivo por EPS. Antioquia Diciembre 2018.



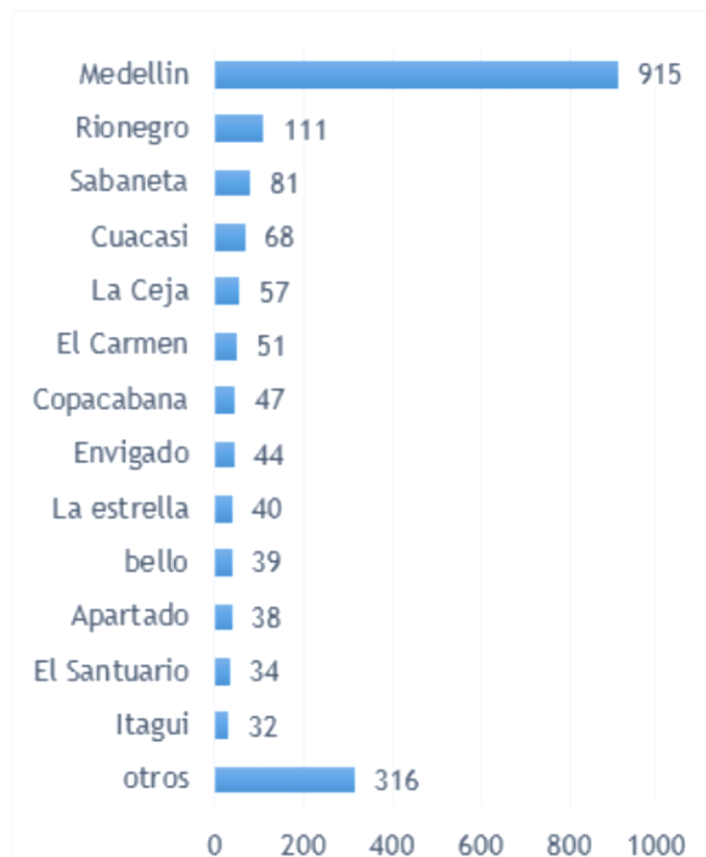
Número de Migrantes Vezolanos identificados con PEP Afiliados al régimen Contributivo por Municipio. Antioquia Diciembre 2018.



Número de Migrantes Vezolanos identificados con PEP Afiliados al régimen Subsidiado por EPS. Antioquia Diciembre 2018.



Número de Migrantes Vezolanos identificados con PEP Afiliados al régimen Subsidiado por Municipio. Antioquia Diciembre 2018.



48.793: No Sisben ? Sisben con puntaje para afiliar?, Sisben con puntaje mayor?, de tránsito para otro país?

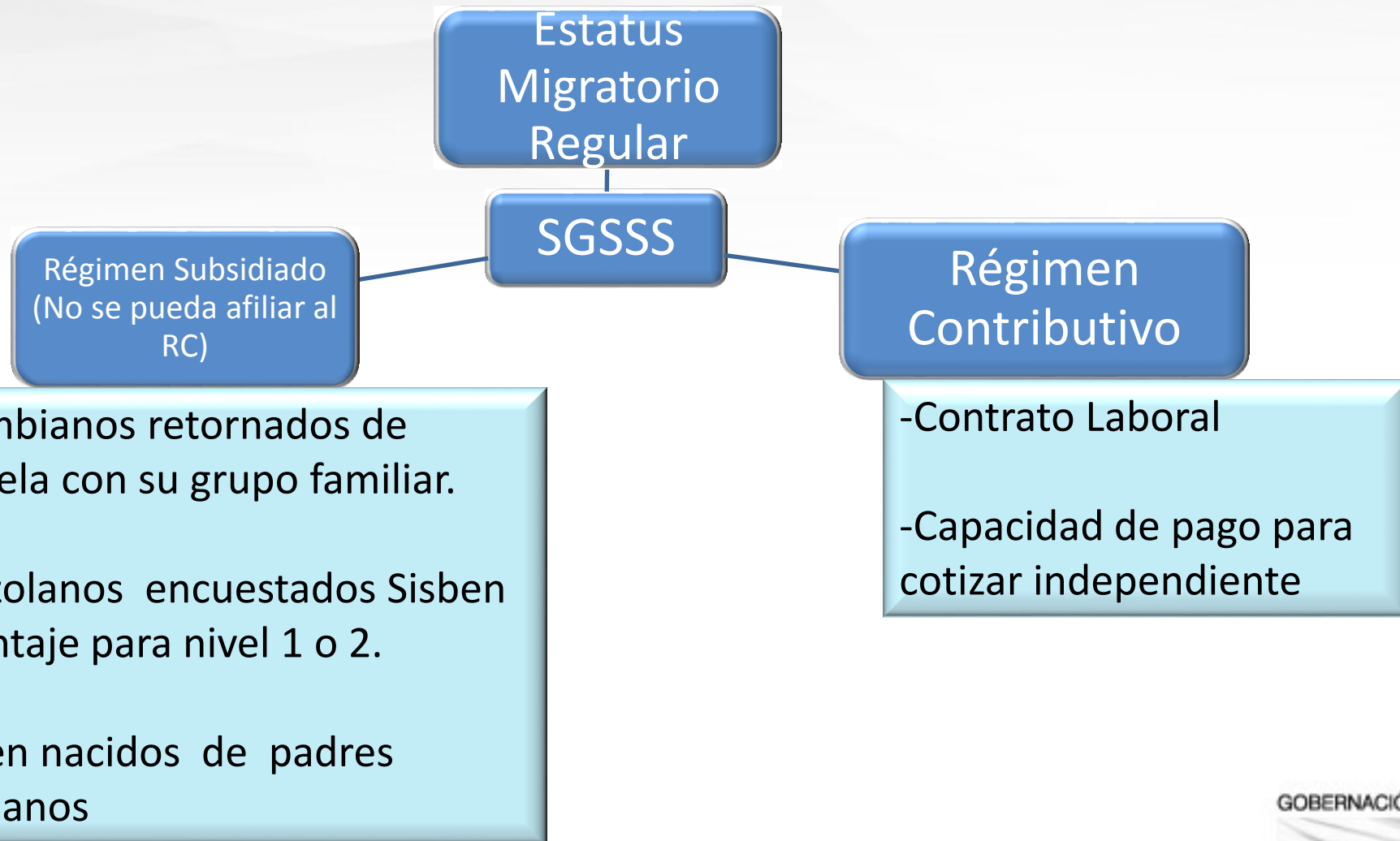
#PiensaEnGrande

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

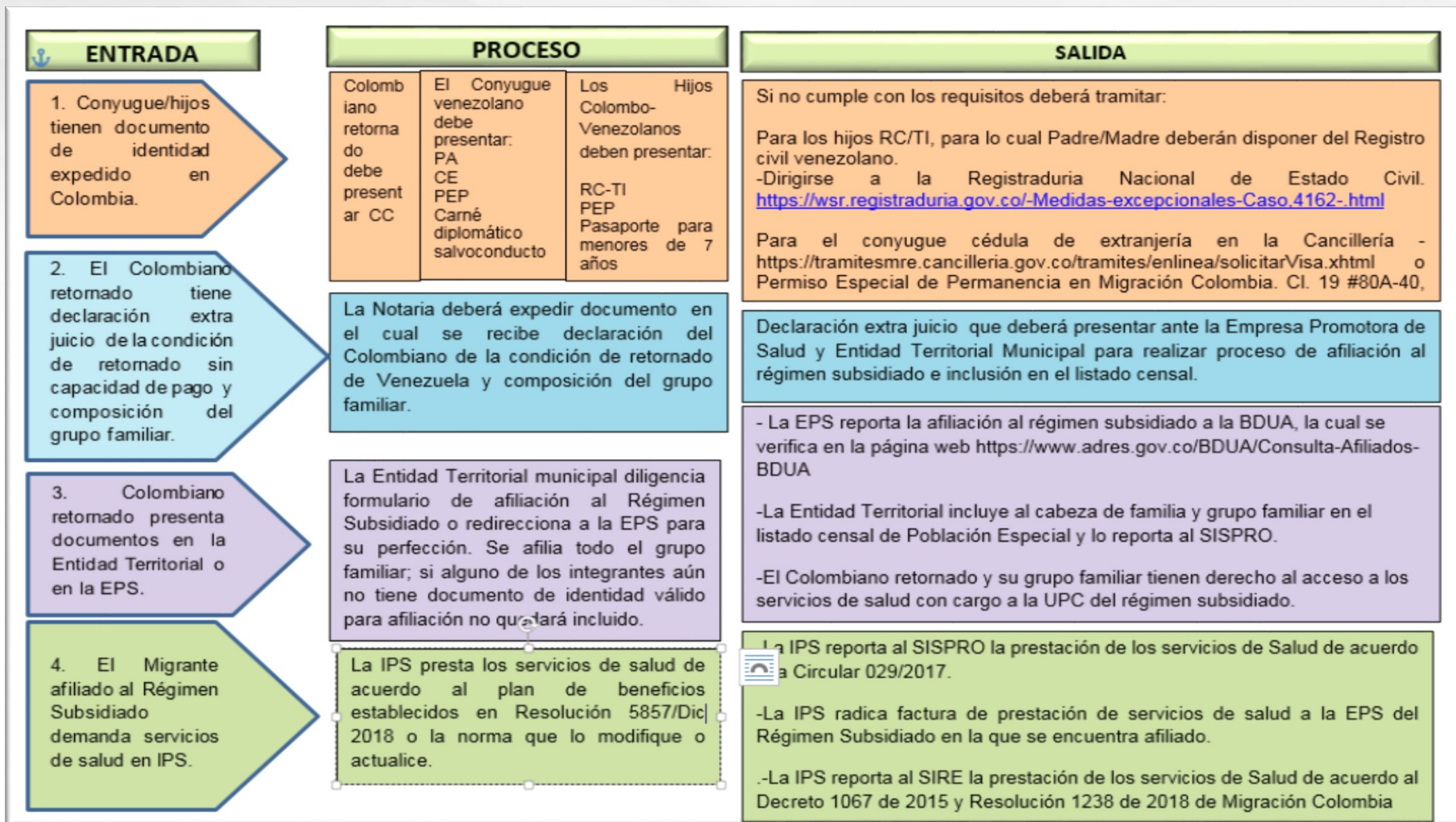


PIENSA EN GRANDE

ASEGURAMIENTO



1. Colombianos retornados de Venezuela con su grupo familiar.



Caso 1

Colombiano retornado de Venezuela que tiene declaración de desplazado y composición de grupo familiar, no tiene contrato laboral, no tiene capacidad para pagar independiente y requiere afiliarse al régimen subsidiado con su grupo familiar



Cedula de ciudadanía de Venezuela

Cedula de ciudadanía de Colombia

PEP

TI expedida en Colombia



Colombo
Venezolana

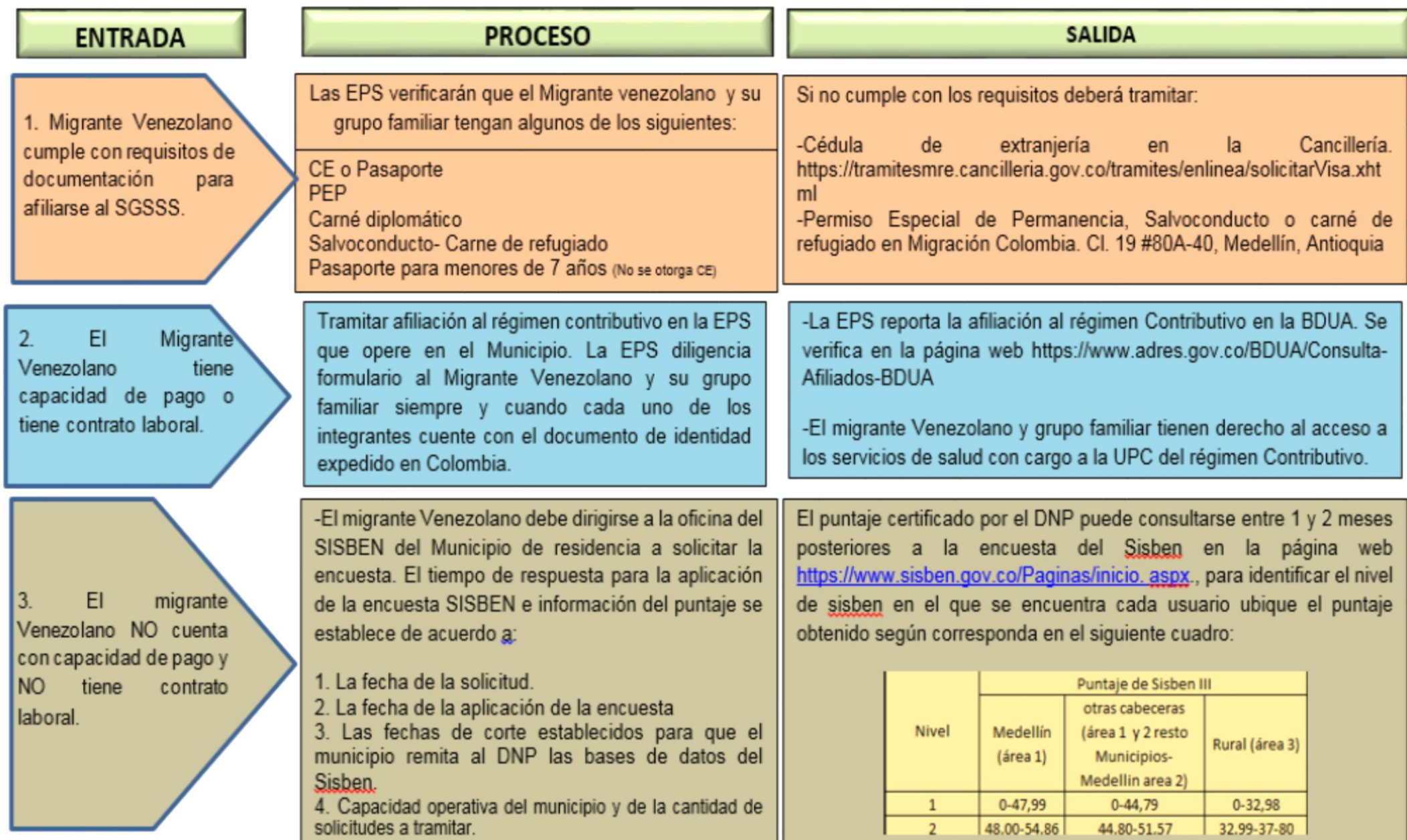
Venezolana

Colombo
Venezolano

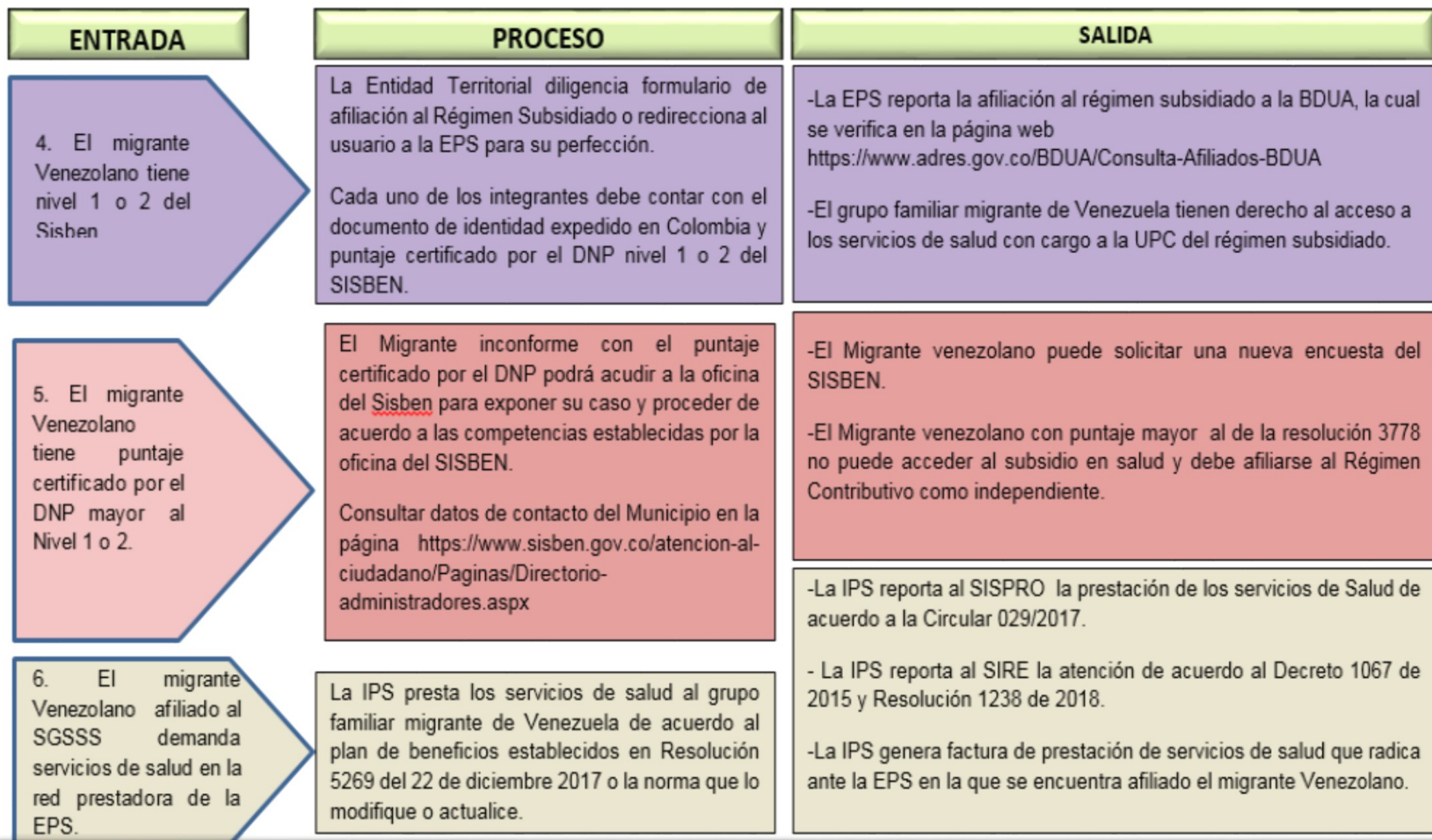
Colombiano

E ANTIOQUIA

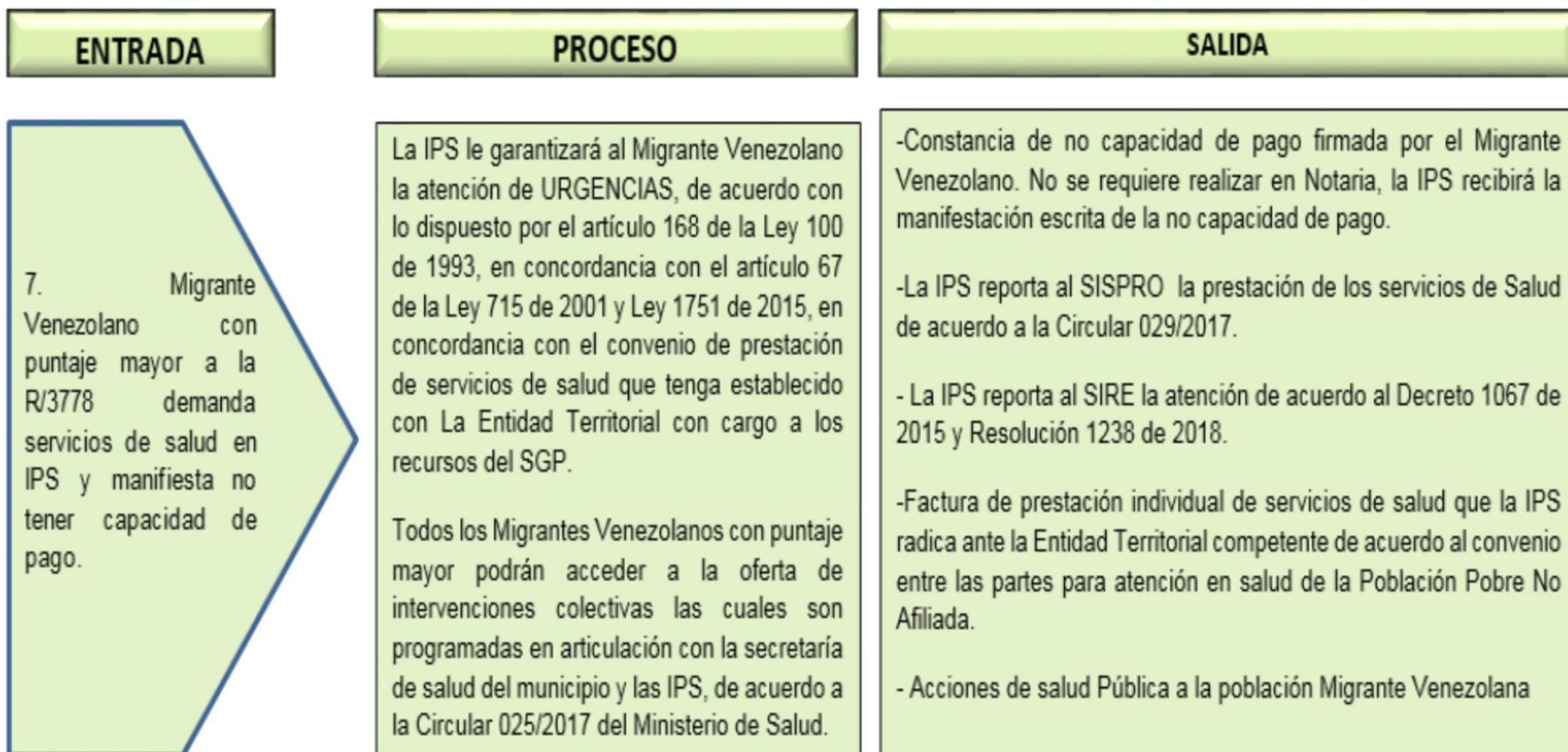
2. Población Venezolana encuestada en Sisben con puntaje para nivel 1 o 2.



2. Población Venezolana encuestada en Sisben con puntaje para nivel 1 o 2.



2. Población Venezolana encuestada en Sisben con puntaje para nivel 1 o 2.



Caso 2:

Grupo familiar Venezolano que no tienen contrato laboral, no tiene capacidad para pagar independiente y requieren afiliarse al régimen subsidiado



PEP y Nivel 1

Cedula de ciudadanía venezolana y Nivel 1

PEP y Nivel 1

PEP y Nivel 1

Venezolana

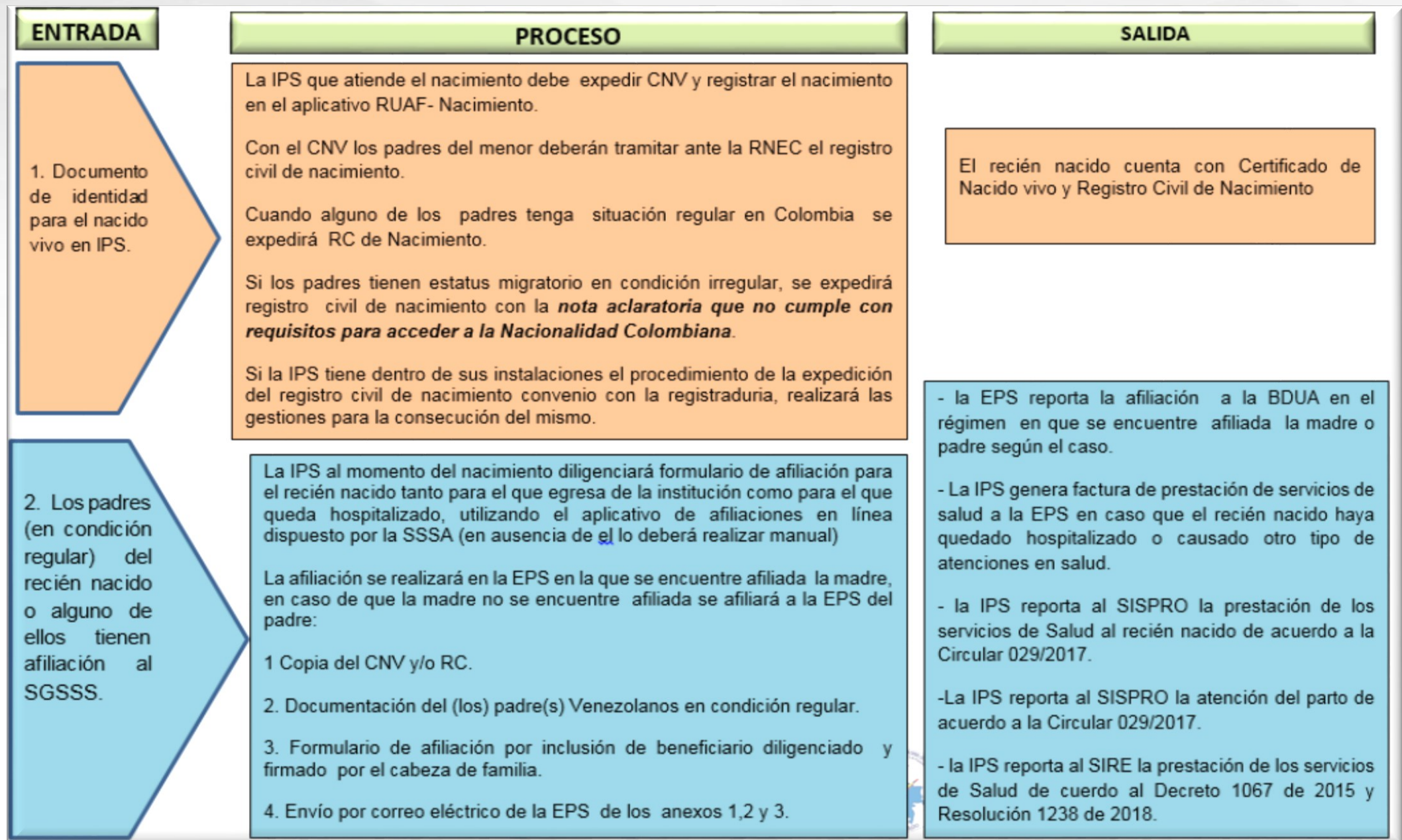
Venezolana

Venezolano

Venezolano

BERNACIÓN DE ANTIOQUIA

3. Recién nacidos en Colombia con padres venezolanos



3. Recién nacidos en Colombia con padres venezolanos

ENTRADA

3.
Ninguno de los padres del recién nacido tienen afiliación al SGSSS y no tiene capacidad de pago.

PROCESO

Caso 1: Padre(s) en condición regular (cuentan con PEP o CE) y tienen encuesta del SISBEN nivel 1 o 2 del Sisben:

La IPS procede con la afiliación al régimen subsidiado del (los) padre(s) y el recién nacido.

Caso 2: Padre(s) en condición regular (cuentan con PEP o CE) y NO tienen encuesta del SISBEN:

La IPS procede con la afiliación al régimen subsidiado sólo del recién nacido y le debe notificar por escrito al (los) padre(s) que debe solicitar encuesta del sisben en el Municipio de residencia.

Caso 3: Padre(s) en condición irregular con documento de identidad de Venezuela (NO cuentan con PEP o CE):

La IPS procede con la afiliación al régimen subsidiado sólo del recién nacido y le debe notificar por escrito al (los) padre(s) que deben tramitar documentación ante Migración Colombia para regularizar su estatus migratorio en Colombia.

Caso 4: Padre(s) en condición irregular que no portan documento de identidad de Venezuela (NO cuentan con PEP o CE):

La IPS procede con la afiliación al régimen subsidiado sólo del recién nacido y le debe notificar por escrito al(los) padre(s) que debe tramitar documentación ante Migración Colombia para regularizar su estatus migratorio en Colombia, adicional la IPS debe contar con el reporte de Migración Colombia en el cual acredite condición de ciudadana Venezolana.

SALIDA

- la EPS reporta la afiliación al régimen subsidiado a la BDUA.

- la IPS reporta al SISPRO la prestación de los servicios de Salud al recién nacido de acuerdo a la Circular 029/2017.

-La IPS reporta al SISPRO la atención del parto de acuerdo a la Circular 029/2017.

- la IPS reporta al SIRE la prestación de los servicios de Salud de acuerdo al Decreto 1067 de 2015 y Resolución 1238 de 2018.

-En caso que la materna migrante Venezolana no porte como mínimo el documento expedido por su País que la identifique como ciudadana venezolana se deberá contar con el reporte a Migración Colombia que acredite dicha condición, solicitar información en el correo Mauricio.rubiano@migracioncolombia.gov.co

- La IPS genera factura de prestación de servicios de salud a la EPS en caso que el recién nacido haya quedado hospitalizado o causado otro tipo de atenciones en salud.

3. Recién nacidos en Colombia con padres venezolanos

Para todos los casos, la IPS al momento del nacimiento diligenciará formulario de afiliación para el recién nacido tanto para el que egresa de la institución como para el que queda hospitalizado, utilizando el aplicativo de afiliaciones en línea dispuesto por la SSSA:

<https://afiliacionrs.dssa.gov.co/Login.aspx?ReturnUrl=%2fModulosUsuario.aspx>. En ausencia del acceso al aplicativo web, la IPS diligenciará el formulario de afiliación manual según formato definido en la Resolución 974/2016.

Para identificar las EPS que operan en cada municipio del Departamento de Antioquia consultará la página web https://www.dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&id=116:coberturas-en-aseguramiento&Itemid=125

Documento para proceder con la afiliación según el caso:

- 1 Copia del CNV y/o RC.
2. Documentación del (los) padre(s) Venezolano
3. Pantallazos de las Consultas en DNP y ADRES.
4. Formulario de afiliación del recién nacido y padres si fuere el caso, diligenciado y firmado por el cabeza de familia.
5. Cuando los padres no cuenten con encuesta del SISBEN para nivel 1 o 2, debe existir la declaración de no capacidad de pago o no encuesta del sisben por estatus migratorio en condición irregular. No se requiere realizar en Notaria, la IPS recibirá la manifestación escrita firmada por el cabeza de familia.
6. Envío al correo electrónico de la EPS los anexos anteriores

A la fecha en el Departamento de Antioquia sólo operan 5 EPS del Régimen Subsidiado:

Emdisalud:	alexis.gonzalez@emdisalud.com.co
Ecoopsos:	mmflorez@ecoopsos.com.co , eospina@ecoopsos.com.co
Coosalud:	pcuello@coosalud.com
Asociación Indígena del Cauca:	registronacional@aicsalud.org.co
Savia Salud:	afiliacioninstitucional@saviasaludeps.com

Nota: Cuando se trate de un recién nacido de madre/padre afiliados al SGSSS, la fecha de afiliación del recién nacido será igual a la fecha del nacimiento.
Cuando se trate de la afiliación del recién nacido de padres no afiliados, la fecha afiliación será la fecha en que la IPS realice la notificación y envío de todos los documentos por correo electrónico, por lo tanto la gestión de la afiliación se debe hacer desde el día del nacimiento.

Caso 3.

Recién nacido en Colombia de padres venezolanos con E.M.R



Registraduria o notaria expide RC

IPS afilia al RS al recién nacido, adicional afilia a los padres si tiene nivel 1 o 2 de Sisben.

¿Qué se necesita para registrar a un niño/a nacido/a en Colombia, hijo/a de padres extranjeros?

- Acudir a una Registraduría Especial, Auxiliar, Municipal, Notaría, Inspección de Policía o ante un Corregidor, según sea el caso.
- Presentar a la persona que se va a registrar.
- Acreditar el nacimiento de la persona con el certificado de nacido vivo expedido por el DANE.
- Si no se tiene el certificado de nacido vivo, el nacimiento deberá demostrarse con la declaración juramentada de dos personas que hayan presenciado el nacimiento o hayan tenido noticia de él.
- Informar el grupo sanguíneo y factor RH de la persona cuyo nacimiento se va a registrar.
- Presentar los documentos de identificación de padre y madre, tales como cédula de extranjería, pasaporte, cédula de identidad de su país de origen, etc. Los declarantes y testigos deberán identificarse con la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad si se trata de colombianos, y si son extranjeros con pasaporte o cédula de extranjería.

Caso 4.

Recién nacido en Colombia de padres venezolanos con E.M.I



Registraduria o notaria expide RC "No acredita requisitos para Nacionalidad Colombiana"

IPS sólo afilia al RS al recién nacido.

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Competencias de la IPS Y EPS:

EPS

Afiliación RS de
Migrantes
Venezolanos E.M.R
con Nivel 1,2

o
Diligenciar formato
de Notificación de
afiliación y enviar
por correo
electrónico al
Municipio

Afiliación Institucional
de recién nacidos: día
de nacimiento

Afiliación RS del
Retornado y grupo
familiar

o
Diligenciar formato
de Notificación de
afiliación y enviar
por correo
electrónico al
Municipio



Entidad Territorial

Anexo 1

Formato de notificación de afiliación al régimen subsidiado

Ciudad _____
Fecha _____
Lugar de atención _____
Señor _____

Según lo establecido en el Artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y en el Artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, usted y su grupo familiar conformado por _____

reúne los requisitos para la afiliación al Régimen Subsidiado en la (s) EPS Subsidiado favor presentarse a la afiliación en las oficinas de la EPS de su municipio.

Firma del usuario _____

Formato de constancia de no afiliación

Yo, identificado como aparece al pie de mi firma integrante del núcleo familiar antes descrito, según lo establecido en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 2003 de 2016, pese a reunir los requisitos para la afiliación al régimen subsidiado, manifiesto libremente que rehúso la afiliación a alguna de las EPS del régimen subsidiado.

En constancia firmo*
Firma _____
Nombre _____
Documento identidad _____
Dirección de contacto _____
Teléfono _____
Correo electrónico _____

* En caso de menor de edad, firma del adulto responsable

Note: De no presentarse en los próximos 30 días ante la EPS a realizar afiliación al régimen subsidiado, este formato se hará efectivo y se entenderá que usted se vinculó a EPS; así mismo en cuanto para que la Secretaría de Salud realice afiliación ofícial los 5 primeros días del mes siguiente de esta notificación. Se publicará dicha inscripción en los medios masivos de comunicación de municipio. En caso de no estar de acuerdo con la EPS asignada, podrá trasladarse a la EPS de su elección dentro de los dos (2) meses siguientes, sin sujeción al periodo mínimo de permanencia.

Anexo 1

Formato de notificación de afiliación al régimen subsidiado

Ciudad _____
Fecha _____
Lugar de atención _____
Señor _____

Según lo establecido en el Artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y en el Artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, usted y su grupo familiar conformado por _____

reúne los requisitos para la afiliación al Régimen Subsidiado en la (s) EPS Subsidiado favor presentarse a la afiliación en las oficinas de la EPS de su municipio.

Firma del usuario _____

Formato de constancia de no afiliación

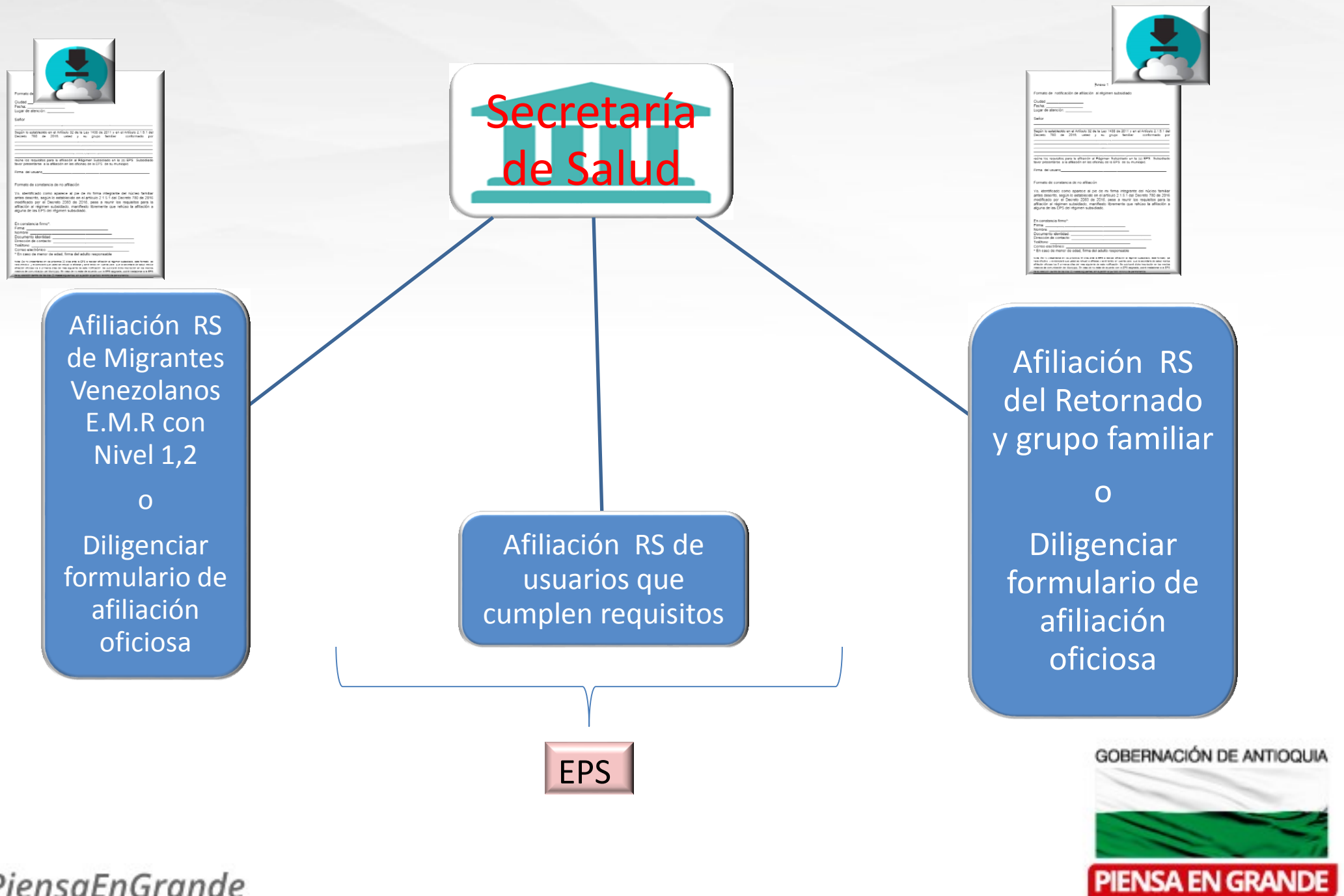
Yo, identificado como aparece al pie de mi firma integrante del núcleo familiar antes descrito, según lo establecido en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 2003 de 2016, pese a reunir los requisitos para la afiliación al régimen subsidiado, manifiesto libremente que rehúso la afiliación a alguna de las EPS del régimen subsidiado.

En constancia firmo*
Firma _____
Nombre _____
Documento identidad _____
Dirección de contacto _____
Teléfono _____
Correo electrónico _____

* En caso de menor de edad, firma del adulto responsable

Note: De no presentarse en los próximos 30 días ante la EPS a realizar afiliación al régimen subsidiado, este formato se hará efectivo y se entenderá que usted se vinculó a EPS; así mismo en cuanto para que la Secretaría de Salud realice afiliación ofícial los 5 primeros días del mes siguiente de esta notificación. Se publicará dicha inscripción en los medios masivos de comunicación de municipio. En caso de no estar de acuerdo con la EPS asignada, podrá trasladarse a la EPS de su elección dentro de los dos (2) meses siguientes, sin sujeción al periodo mínimo de permanencia.

Competencias de la Secretaria de Salud y EPS:



poblaciones priorizadas

- Las (de acuerdo con los análisis de nivel internacional y a la evidencia nacional), son:
- Mujeres gestantes y lactantes (incluyendo casos de morbilidad materna extrema)
- Niños, niñas y adolescentes (incluyendo atención de leucemia pediátrica)

eventos priorizados

- Prestación de Servicios Individual

PLAN DE RESPUESTA DEL SECTOR SALUD AL FENÓMENO MIGRATORIO

eventos priorizados

- Eventos transmisibles (por considerarse de alta externalidad): VIH e ITS, Tuberculosis, IRAG (Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado) y aquellos inmunoprevenibles tales como Sarampión, Rubéola, Difteria, Polio, entre otras.
- Enfermedades transmitidas por vectores: Malaria, Enfermedad de Chagas, Dengue, Leishmaniasis y Fiebre Amarilla.
- Violencias, especialmente aquellas de género, explotación, trata de personas, entre otras.
- Condiciones crónicas que generalmente se ven descompensadas en la migración:

Diabetes, Hipertensión y Asma. Así mismo, las enfermedades mentales, dado el alto riesgo psicosocial que se presenta en esta población.

- De igual manera, deberá tenerse en cuenta la incorporación de atenciones como vacunación y anticoncepción.

REQUISITOS PARA LA FACTURACIÓN DE ATENCIONES DE URGENCIAS A MIGRANTES DE PAÍSES FRONTERIZOS CONTRA LOS RECURSOS DE LA RESOLUCIÓN 5869 DE 2018

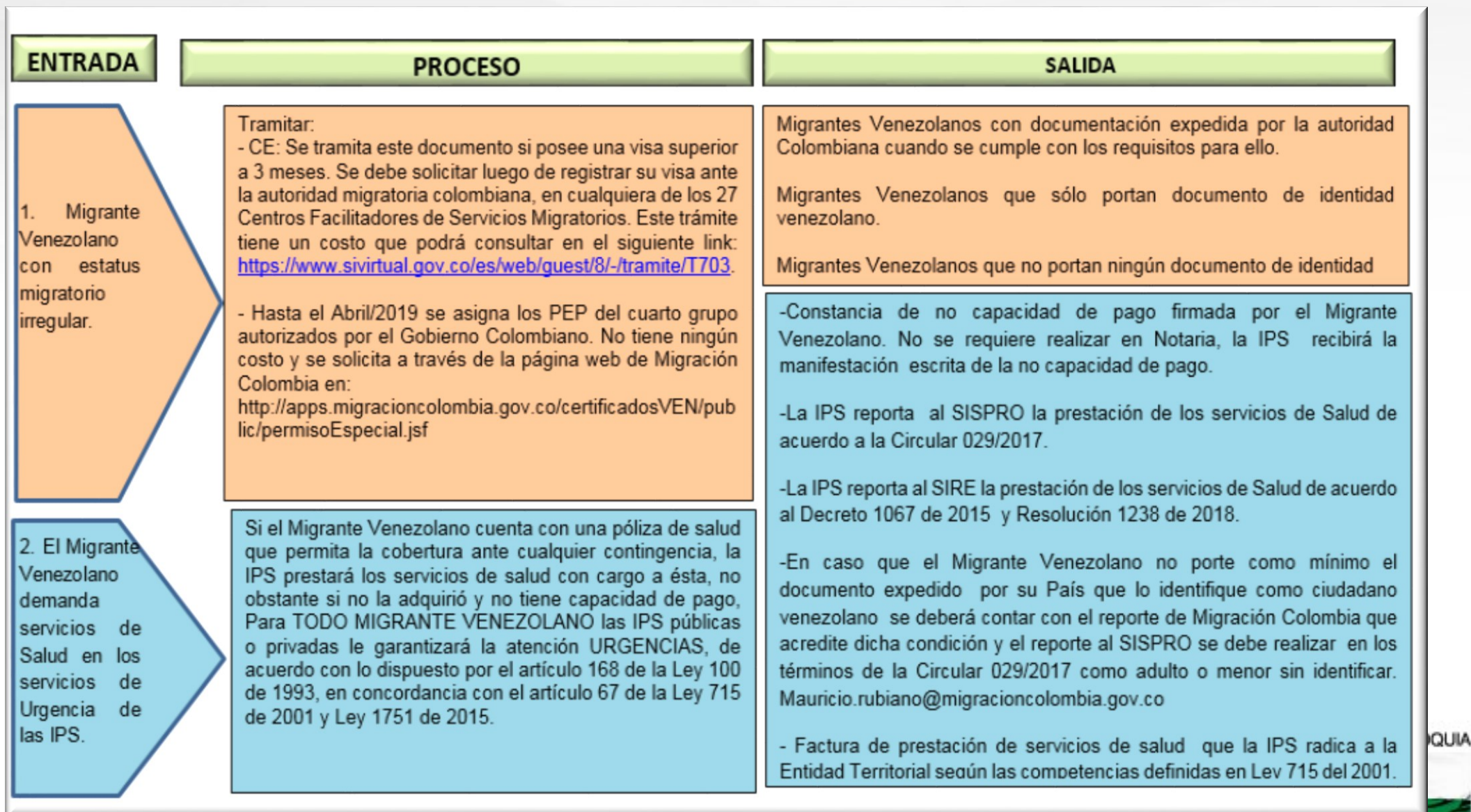
Los requisitos contemplados en el Decreto 2408 del 24 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, son:

- Que corresponda a una atención de urgencias
- Que la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 ni cuente con seguro que cubre el costo del servicio.
- Que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago (declaración por escrito)
- Que la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo.
- Que la atención haya sido brindada en la red pública hospitalaria del departamento o distrito.

Nota: El prestador de servicios de salud debe realizar el reporte de los pacientes atendidos en el aplicativo PISIS de la plataforma SISPRO, siguiendo los lineamientos de la Circular 029 de 2017

También debe hacerse el reporte al SIRE de Migración Colombia.

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS MIGRANTES VENEZOLANOS EN CONDICIÓN IRREGULAR EN COLOMBIA



PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS MIGRANTES VENEZOLANOS EN CONDICIÓN IRREGULAR EN COLOMBIA

ENTRADA

3. Población Migrante Venezolana en condición irregular:

PROCESO

El Ministerio de Salud mediante Documento: Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio de Venezuela priorizó algunas poblaciones vulnerables (Maternas Niños-niñas y adolescentes) y algunos eventos en salud (enfermedades de transmisión sexual) ver plan en <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/migracion.aspx>.

La Secretaria Seccional de Salud de Antioquia expidió la Circular 2018090000333 del 2017, en la que se acoge a los lineamientos del Ministerio de Salud.

Para lo cual las IPS que tengan contrato de prestación de servicios de salud con la Entidad Territorial Departamental deberá realizar el proceso de referencia al CRUE- CRAE Departamental: línea telefónica 3600166, Email: crue_sssa@antioquia.gov.co crue_sssa@antioquia.gov.co

SALIDA

-Constancia de no capacidad de pago firmada por el Migrante Venezolano. No se requiere realizar en Notaria, la IPS recibirá la manifestación escrita de la no capacidad de pago.

-La IPS reporta al SISPRO la prestación de los servicios de Salud de acuerdo a la Circular 029/2017.

-La IPS reporta al SIRE la prestación de los servicios de Salud de acuerdo al Decreto 1067 de 2015 y Resolución 1238 de 2018.

-En caso que el Migrante Venezolano no porte como mínimo el documento expedido por su País que lo identifique como ciudadano venezolano se deberá contar con el reporte de Migración Colombia que acredite dicha condición y el reporte al SISPRO se debe realizar en los términos de la Circular 029/2017 como adulto o menor sin identificar.

-Factura de prestación individual de servicios de salud de acuerdo a los parámetros de la norma.

SISTEMAS DE INFORMACION SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA FEBRERO 2019



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

CIRCULAR 0029 AÑO 2017- RIPS

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Circular 029 de 2017 para que las IPS y las secretarías de salud de municipios y departamentos no fronterizos, realicen el envío de los datos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, por la atención de personas extranjeras.

Con el envío de esos datos se busca analizar la información relacionada con la demanda de servicios de salud en todo el territorio nacional por parte de personas extranjeras -sin importar su nacionalidad- de la disponibilidad y suficiente oferta. Los datos serán complementados con los de las zonas fronterizas.

Las IPS deben enviar los RIPS correspondientes a la atención de personas extranjeras, tanto a la Dirección departamental o distrital como al Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de archivos comprimidos, a través de la plataforma PISIS, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000.

Número de Identificación

Con la Circular 029 de 2017 viene adjunto el Anexo Técnico 1 con los códigos de cada país según el estándar ISO 3166-1, seguido del número de identificación presentado por el paciente, que puede ser pasaporte (PA), carné diplomático (CD), salvoconducto (SV), cédula de extranjería (CE) o permiso especial de permanencia (PE).

En caso de que el paciente no cuente con un documento de identificación, la IPS debe generar por cada persona atendida un consecutivo de seis (6) dígitos, según lo establece la presente circular.

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

NACIONALIDAD DE EXTRANJEROS ATENDIDOS EN LAS EMPRESAS DEL ESTADO

- o VENEZUELA
- o ECUADOR
- o CHILE
- o ARGENTINA
- o PERU
- o PANAMA
- o UZBEKISTAN
- o ESPAÑA
- o HONDURAS
- o ALEMANIA
- o DINAMARCA
- o REPUBLICA DOMINICANA
- o MEXICO
- o BOLIVIA
- o REINO UNIDO

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

FECHAS DE REPORTE

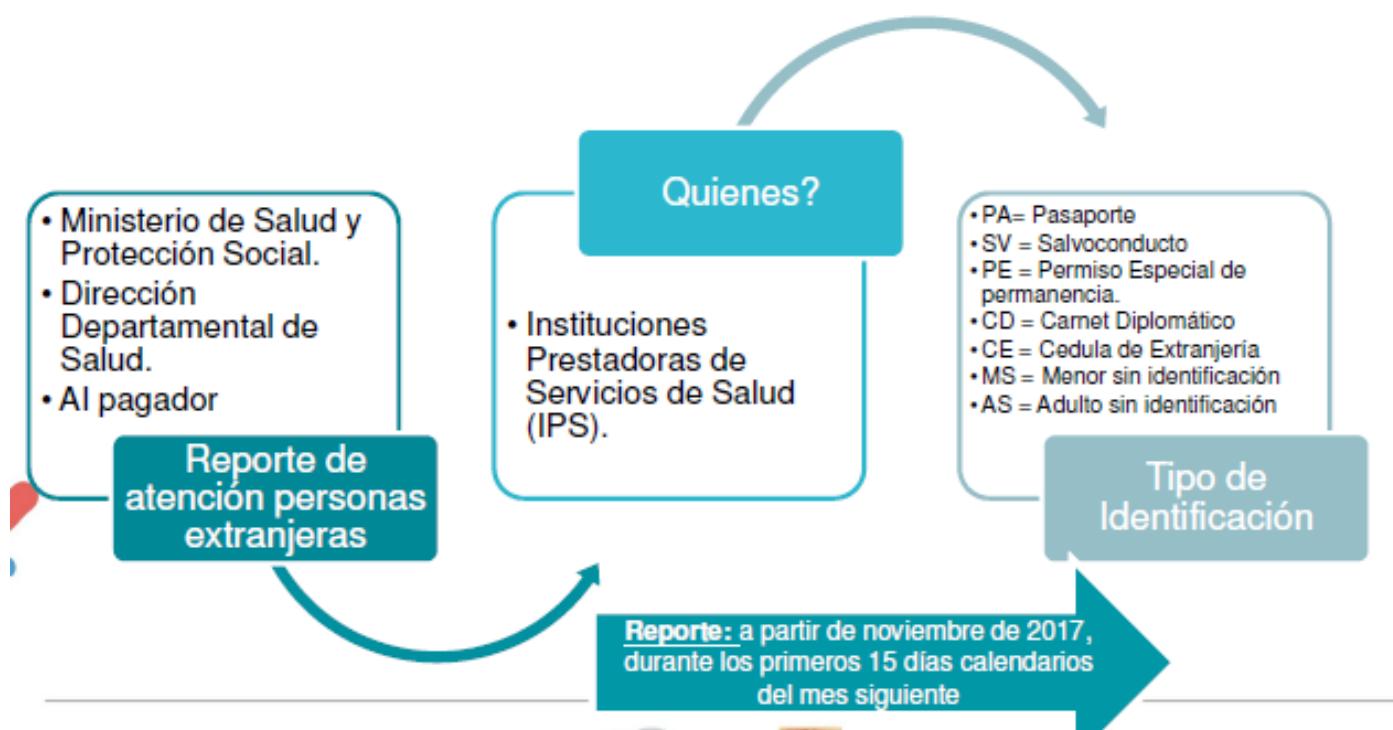
Reporte inicial – 1 al 15 de Noviembre: Se reportará la información correspondiente al periodo que va del 1 de marzo al 31 de octubre de 2017.

Reporte periódico: A partir del 1 de noviembre de 2017, el reporte se hará los primero quince (15) días de cada mes.

La Circular 029 de 2017 entra en vigencia a partir de su publicación

FLUJO DE ATENCION Y REPORTE A PISIS

Circular 029 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social:



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

ANEXO TECNICO

CIRCULAR SSSA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

SALUD PUBLICA



Salud Pública



La migración es causa y consecuencia de inseguridad humana y de restricciones a los derechos humanos con la salud de una población, lo cual induce a las personas a migrar poniendo en riesgo a la salud individual, familiar y colectiva tanto para los migrantes como para los territorios de acogida. La privación económica, la inseguridad alimentaria, los riesgos ambientales, la violencia, la persecución política y religiosa y la discriminación étnica y de género son condiciones que pueden generar corrientes masivas de migración (CD 55/11, Rev. 17 de octubre del 2016).

Respondiendo al principio de Universalidad del derecho Fundamental a la Salud enunciado en la ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria), a los enfoques citados en la Resolución 1841 de 2013 (PDSP), y a las disposiciones impartidas en la resolución 518 (PIC), las directrices para *salud pública* en cuanto a las acciones en salud con la población migrante venezolana se describen en la CIRCULAR 025 de Julio 31 de 2017 y son las siguientes:

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Salud Pública

Coordinación Intersectorial

En el marco de los procesos de Salud Pública , las direcciones territoriales de salud deben establecer escenarios de trabajo con otros sectores, entidades y organizaciones que permitan realizar un análisis de la situación de salud de la población migrante, así como definir planes de acción y activar rutas intersectoriales de atención con énfasis en los grupos mas vulnerables y sujetos de protección especial (Mujeres, M. gestantes, niñ@s, adolescentes, adulto mayor y personas en situación de discapacidad).

Desarrollo de Capacidades

Promover y apoyar en coordinación con las EAPB e IPS, procesos de desarrollo de capacidades y sensibilización del recurso humano en salud en relación con la condición de la población migrante y sus derechos, así mismo priorizar temas como: Salud mental, derechos sexuales y reproductivos, atención a gestantes, niñ@s y adolescentes, prevención de enfermedades infecciosas y brotes, alteración de patologías crónicas, prevención de violencias, entre otras

Salud Pública



Vigilancia en salud pública

Las acciones que se deben fortalecer, intensificar y garantizar ante el ingreso de población migrante, sin dejar de realizar vigilancia de los eventos de salud pública de manera rutinaria son:

- La caracterización de la población migrante proveniente de Venezuela (Persona, tiempo, lugar), con el propósito de identificar los diferentes riesgos en salud pública.
- Activar lo equipos de respuesta inmediata en vigilancia ante sospecha o confirmación de casos de interés en salud pública para verificar y caracterizar la situación, implementar acciones preliminares de control y activar a las instituciones o sectores responsables mediante los canales de comunicación establecidos que permitan fortalecer la respuesta a nivel local.
- Identificar, notificar, caracterizar e implementar las acciones correspondientes ante la presencia de brotes y situaciones de alerta en salud pública, siguiendo los lineamientos establecidos por el INS.

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Salud Pública

Gestión de Intervenciones colectivas



Fortalecer, ajustar o ampliar de ser necesario las acciones del plan de Intervenciones Colectivas –PIC- de manera que se incorporen territorios y entornos con población migrante, haciendo énfasis en: Infancia y Adolescencia, fortalecimiento a derechos Sexuales y reproductivos, prevención de condiciones NO transmisibles y Prevención de Condiciones Transmisibles

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Salud Pública

Desde la Gerencia de Salud Pública se plantea que las nuevas demandas de salud por parte de las poblaciones migrantes deben ir acompañadas de un reforzamiento de la **APS**, lo cual sugiere un incremento considerable al porcentaje del presupuesto sanitario dedicado a la Estrategia APS en Antioquia, desafortunadamente el presupuesto es limitado, lo que nos sitúa en un contexto de financiación desfavorable dado el incremento poblacional en los territorios, no obstante continuamos con nuestra labor pese a esta limitante.

Desde la estrategia de atención primaria de salud, se hace necesario fortalecer en los EBS las habilidades específicas en el manejo comunicacional con la población migrante desde sus aspectos sociales, culturales y antropológicos característicos de estos colectivos migrantes que ocupan los diferentes entornos, la normatividad vigente que facilitará el acceso a los servicios sanitarios de esta población, planificar en función de las necesidades y riesgos en salud de la población sujeto. Un aspecto básico es, también, el carácter multidisciplinar: debe dirigirse a todo el personal de los equipos de atención primaria (administrativos, auxiliares, enfermería y médicos.) Las recomendaciones para los profesionales podrían resumirse en: Enfermedades importadas. Aspectos antropológicos asistenciales, aspectos psicosociales –emocionales – consecuencias del desarraigo, la situación de pobreza y la añoranza de un país que dejaron sin su voluntad.

PLAN DE ACCION

Gerencia de Salud Pública

Gestión del Conocimiento

Caracterización de la población migrante:

- El MSPS facilitaría el instrumento.
- La SSSA desde la estrategia APS ajustaría en la plataforma @stat el instrumento para la caracterización social y ambiental de la población migrante venezolana

Desarrollo de Capacidades de los entes municipales

- Nutrición
- Salud Sexual y Reproductiva
- Inmunoprevenibles
- Salud Mental

Gestión de Insumos

- Fórmulas terapéuticas para niñ@s con desnutrición.
- Gestión de compra y distribución de pruebas rápidas de VIH
- Gestión de medicamentos para enfermedades de interés en salud pública (Biológicos y jeringas)

Desarrollo de Estrategias

- Prevención de Embarazo no deseado
- Prevención de ITS
- Prevención de Violencias de Género

NACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE



**“ATENCION HUMANIZADA EN SALUD, PARA HACER
MENOS DOLOROSA SU SITUACIÓN”**

Marleny Dávila M.

P.U.

Gerencia de Salud Pública

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE



Diana.lopez@Antioquia.gov.co
3839961-3113269865

infraccionesmisionmedica@antioquia.gov.co
3839821

martha.lopera@antioquia.gov.co
Tel: 3839813

jaime.jimenez@antioquia.gov.co
Tel: 3839764

marleny.davila@antioquia.gov.co
3835379