

MIGRANTES VENEZOLANOS

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA- DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

La Secretaría Seccional de Salud de Antioquia ante el fenómeno migratorio en el territorio Antioqueño desde el año 2015 promovido por las diversas situaciones en materia política, social y económica del País de Venezuela ha tenido la necesidad de gestionar e instaurar mecanismos, estrategias de información y políticas de acceso que den respuesta en materia de salud al migrante.

A continuación se presenta un informe con las respuestas en materia de salud que brinda cada una de las dependencias de la Secretaria Seccional.

Consolidó:
Diana Milena López Valencia
Profesional Universitario
Secretaría Seccional de Salud de Antioquia
Julio 2021

Temas:

I. **Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud**

Elabora: Diana Milena López -Profesional Universitario
Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud

II. **Prestaciones de servicios de salud a cargo de la SSSA**

Elabora: Juan Carlos Gallego-Profesional Universitario
Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud

III. **Ejecución de recursos transferencias de la nación y recursos propios SSSA**

Elabora: Luis Fernando Gallego A. - Profesional Universitario Área de la Salud
Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud

IV. **Reporte RIPS de extranjeros a SISPRO**

Elabora: Luis Fernando Gallego A. - Profesional Universitario
Liliana Mejía- Profesional Universitario

V. **Tutelas interpuestas SSSA**

Elabora: Andrés Jiménez Profesional Universitario
Dirección de Asuntos Legales

VI. **Peticiones Quejas Reclamos y Sugerencias**

Elabora: Equipo PQRS- SSSA
Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud

VII. **Eventos de interés en Salud Pública -EISP**

Elabora: Luz Adriana Martínez Profesional Universitario
Subsecretaría de Planeación

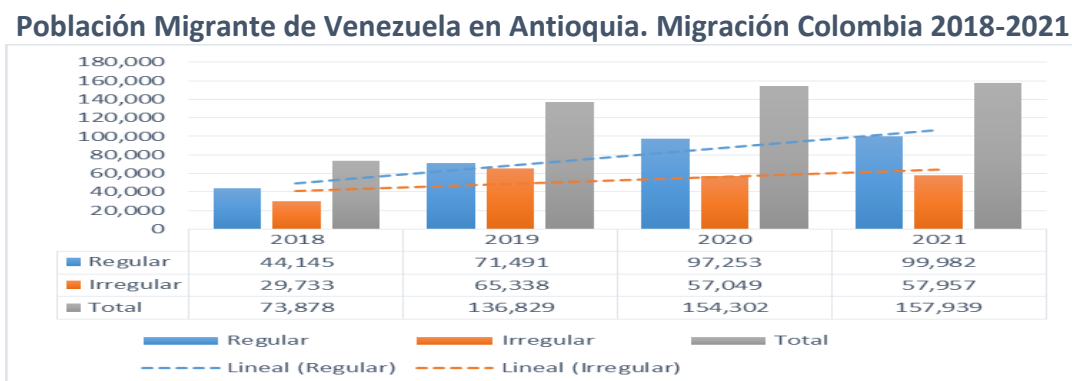
VIII. **DIMENSIONES DE SALUD PÚBLICA**

Elabora: Salud Colectiva
Diana Gózales Quiceno- Directora Salud Colectiva

I. ASEGURAMIENTO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

De acuerdo con los datos suministrados por Migración Colombia con corte a enero del 2021, el Departamento de Antioquia tenía 157.939 migrantes Venezolanos entre estatus regular e irregular. Por subregiones es el Valle de Aburrá quien cuenta con el mayor porcentaje de migrantes 80.5% seguido por el Oriente antioqueño con el 10.7%, Urabá 2.7% y el 6.1% restante está distribuido en menores proporciones en las otras subregiones del Departamento. Por género, la migración se da en un 54% en hombres y el resto en mujeres.

Figura 1



Fuente: Migración Colombia

Tabla 1

Población Migrante de Venezuela en Antioquia. Migración Colombia Enero 2021

Región	Irregular	Regular	Total	%
Valle aburra	38,710	88,364	127,074	80.5
Oriente	10,101	6,814	16,915	10.7
Urabá	2,493	1,821	4,314	2.7
Bajo cauca	2,952	442	3,394	2.1
Occidente	1,013	909	1,922	1.2
Suroeste	780	455	1,235	0.8
Nordeste	812	276	1,088	0.7
Norte	484	519	1,003	0.6
Magdalena medio	612	382	994	0.63
Total	57,957	99,982	157,939	100

EL Plan de desarrollo del Departamento de Antioquia 2020 – 2023 “UNIDOS” estableció una meta para el final de cuatrienio de una cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS de migrantes venezolanos identificados con permiso especial de permanencia- PEP- del 90%. Ver tabla 2

Tabla 2

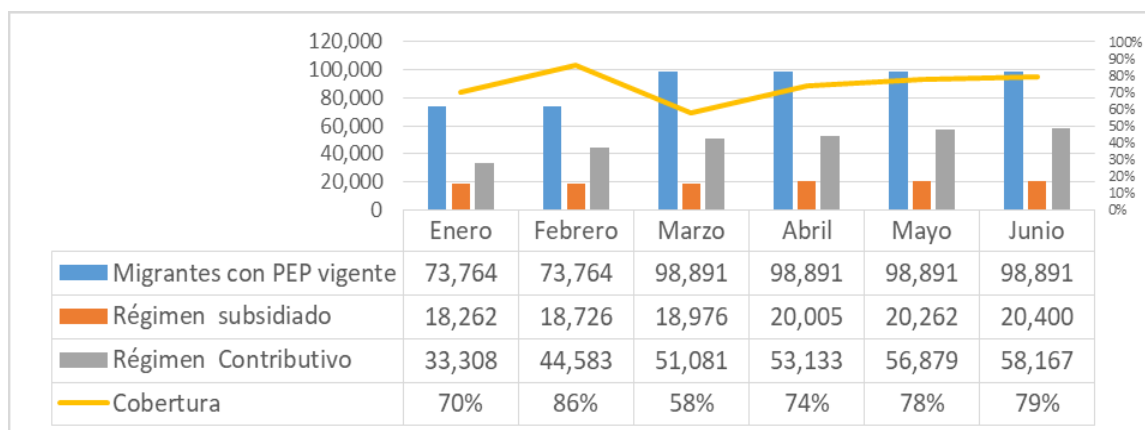
Metas Anualizadas del Indicador de Cobertura de Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la Población Migrante de Venezuela

<i>Indicador/Meta-año</i>	2020	2021	2022	2023
Indicador proyectado anualizado	67.0%	76.0%	84.0%	90.0%
Indicador Alcanzado	72 %	79 % Junio		

De acuerdo a los resultados, se mantiene el cumplimiento con la meta planteada para el año 2021, superándose este y alcanzándose un 79% a junio, resultado que es explicado entre ellas, por la condición de calidad de población especial que el Ministerio de Salud le otorgó a los migrantes venezolanos sin capacidad de pago que les permite la afiliación sin la encuesta del SISBEN, la funcionalidad de afiliación oficiosa dada a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud/entidades territoriales, fortalecimiento por parte de esta secretaria en las asesoría a los actores del SGSSS en las rutas de la afiliación y el ingreso al mercado laboral de esta población en la región.

Figura 2

Cobertura afiliación al SGSSS de migrantes venezolanos identificados con permiso especial de permanencia con su grupo familiar. Antioquia. Junio 2021

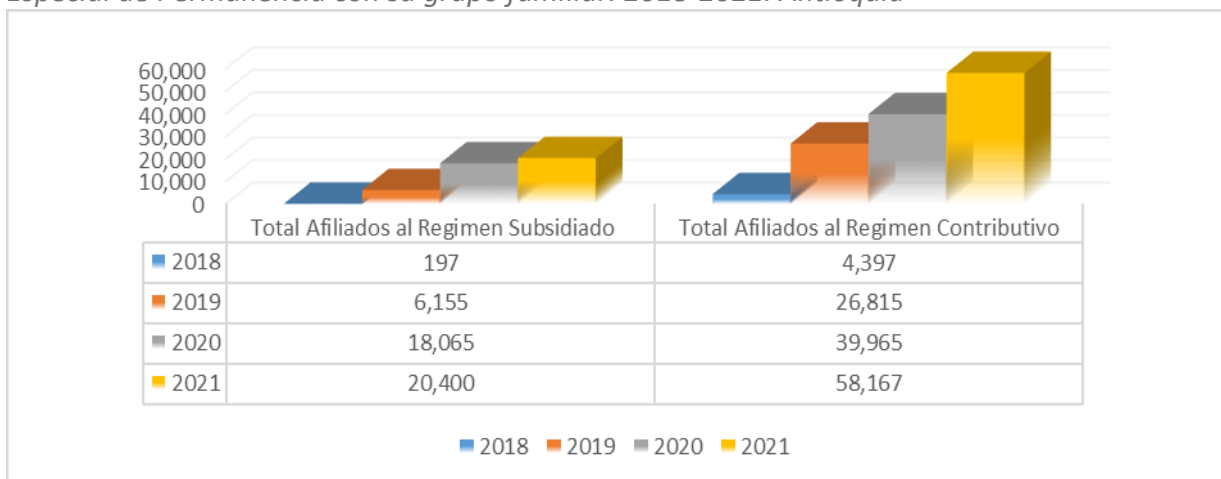


Fuente: Ministerio de Salud 2021

En Antioquia el 59% de los migrantes identificados con Permiso Especial de Permanencia con su grupo familiar con documento válido están afiliados en el régimen contributivo (58.167 afiliados), haciendo parte de la fuerza laboral del territorio, el 21% se encuentran en el régimen subsidiado (20.400 afiliados), teniendo que ver la baja cobertura en este régimen muy posiblemente con el desconocimiento de la condición de población especial que le otorgó el Estado Colombiano para que se afiliaran al régimen subsidiado si no tenían capacidad de pago o contrato laboral, quedándole a las Alcaldías la misión de hacer promoción de la afiliación, ver Figura 3.

Figura 3

Tendencia de la afiliación al SGSSS de migrantes venezolanos identificados con Permiso Especial de Permanencia con su grupo familiar. 2018-2021. Antioquia



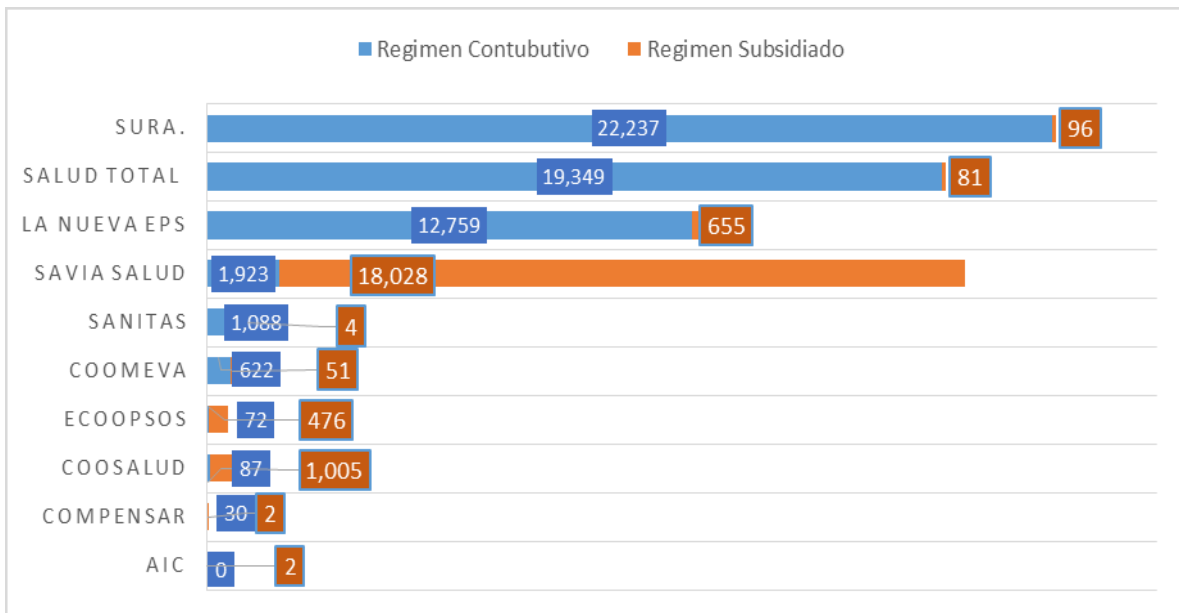
Fuente: Ministerio de Salud 2021

La distribución de la afiliación por EPS se encuentra concentrada en la EPS Savia Salud en el régimen subsidiado con 18.028 afiliados y EPS Sura en el régimen contributivo con 22.237 afiliados ver Figura 4.

Se espera que con la asignación del permiso de protección temporal que según los términos que estima la cartera del Ministerio de relaciones exteriores que iniciará en el mes de diciembre del 2021 aumente la cobertura de la afiliación al SGSSS de la población migrante venezolana que al día de hoy se encuentra en situación irregular.

Figura 4

Migrantes venezolanos afiliados al SGSSS por entidad promotora de salud Antioquia junio 2021



Fuente: Ministerio de Salud 2021

Se espera que con la asignación del permiso de protección temporal que según los términos que estima la cartera del Ministerio de relaciones exteriores que iniciará en el mes de diciembre del 2021 aumente la cobertura de la afiliación al SGSSS de la población migrante venezolana que al día de hoy se encuentra en situación irregular.

PROCESO DE AFILIACIÓN AL SGSSS DE LOS RECIEN NACIDOS EN ANTIOQUIA DE MADRES MIGRANTES

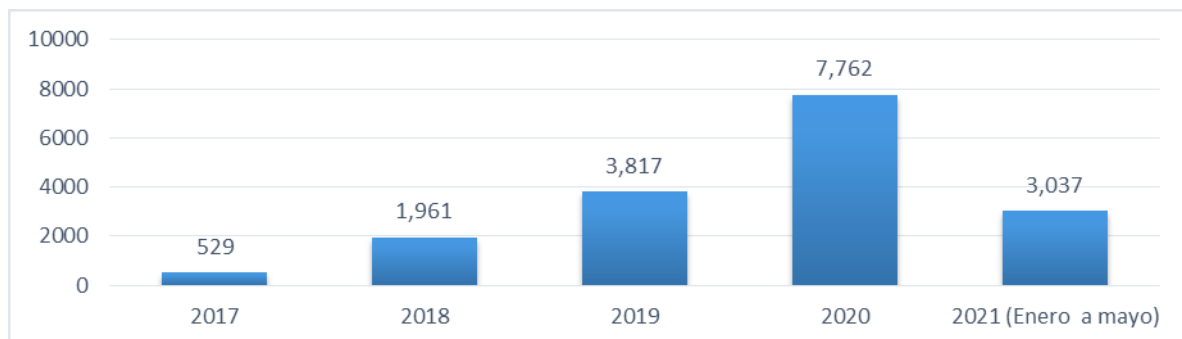
Las Empresas Sociales del Estado deberán propiciar en el marco de su perfil orgánico y funcional la universalidad del aseguramiento en salud de los recién nacidos en Territorio Colombiano, deberán adoptar, ajustar o implementar internamente y en articulación con las Entidades Promotoras de Salud un proceso que garantice la afiliación del 100% de los recién nacidos ocurridos en la institución de acuerdo con el Artículo 2.1.3.1, Artículo 2.1.3.12 del Decreto 780 del 2016 y artículo 1 del Decreto 064 del 2020.

La afiliación se realiza en el día del nacimiento con el certificado de nacido vivo en la EPS que se encuentre afiliada la madre independientemente del régimen y la modalidad de afiliación. En los casos en que la madre de cualquier nacionalidad no se encuentre afiliada y no pueda acceder a ninguno de los regímenes por incumplimiento de requisitos se afiliará sólo al recién nacido en el régimen subsidiado con la declaración de no capacidad de pago.

De acuerdo a los registros de nacimientos del Registro Único de Afiliados- RUAF módulo nacimientos para el Departamento de Antioquia, el comportamiento de los nacimientos de madres migrantes desde el 2017 ha sido ascendente culminando a diciembre 2020 con 7.762 y en lo corrido a mayo del 2021 se tiene 3.037 nacimientos de madres extranjeras, aproximadamente el 90% de madres extranjeras son venezolanas. El sistema de información RUAF no contiene la variable de “nacionalidad” de la madre y en la variable tipo de documento de identidad hay un sin número de combinaciones dificultándose la identificación específicamente de la madre de nacionalidad venezolana, ver Figura 5.

Figura 5

Número de nacimientos registrados en RUAF de madres sin documento de identificación colombiano. Antioquia 2018-2021

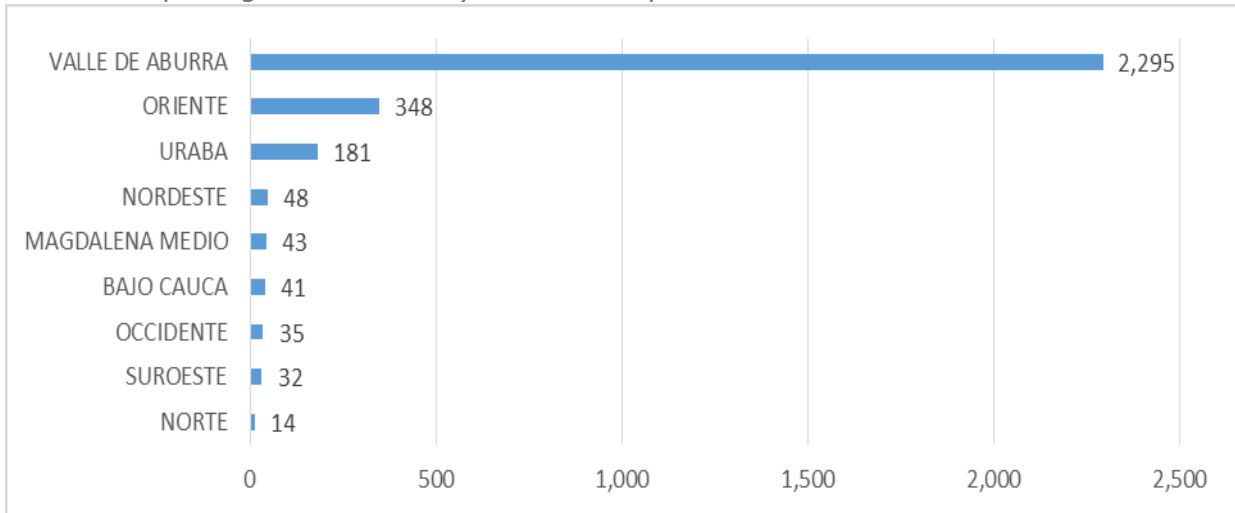


Fuente: RUAF 2017- 2021

El 66% de los nacimientos de madres migrantes se concentraron en la región del Valle de Aburrá, ver figura 6, en cuya región se concentra el 80% del total de la población migrante venezolana registrada por migración Colombia en Antioquia, seguido de la región del oriente con el 10% de nacimientos del total ocurridos en Antioquia; es de aclarar que por todo el territorio Antioqueño se presentaron nacimientos de madres venezolanas en menor proporción y distribuidos en 54 municipios.

Figura 6

Número de nacimientos registrados en RUAF de madres sin documento de identificación colombiano por región. Enero a mayo 2021 Antioquia



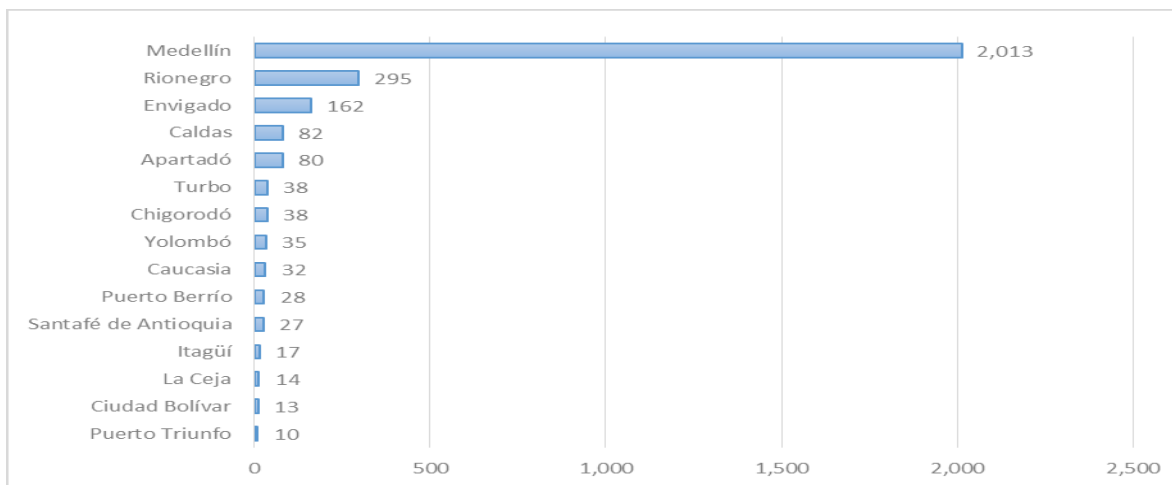
Fuente: RUAF 2021

En la Figura Nro. 7 se observa los quince (15) primeros municipios con nacimientos de madres con documento extranjero o sin identificación de documento Colombiano; estando en primer lugar el municipio de Medellín con el 66%, seguido del municipio de Rionegro con el 10% y en tercer lugar el municipio de Envigado con el 5%.

De acuerdo a la distribución de la población migrante venezolana registrada por Migración Colombia (hombres y mujeres) esta se concentra en el municipio de Medellín con el 57%, el municipio de Bello con el 9%, Rionegro, Itagüí, envigado con el 5% respectivamente y el resto de los municipio tienen una participación de menos del 2%, por lo que llama la atención que el municipio de Bello no se encuentre dentro de los municipios con nacimientos de madres migrantes venezolanas, siendo estos atendido en unidades de servicios de salud de los municipios como Medellín, Itagüí y envigado, los cuales han adoptado dentro de sus competencias la atención en salud de baja complejidad para las gestantes Venezolanas.

Figura 7

Número de nacimientos registrados en RUAF de madres sin documento de identificación colombiano en IPS por municipio. Antioquia 2018-2021



Fuente: RUAF 2021

De acuerdo al seguimiento a la afiliación al SGSS de los nacimientos según RUAF del 2021 de madres con documento extranjero, se tiene plenamente identificado la afiliación exitosa del 76.2% de los nacimientos, del resto de nacimientos el 23.4% se desconoce su estado de afiliación; a la fecha, se está realizando una articulación con las secretarías de salud municipales, IPS y EPS para gestionar la consecución e identificación del registro civil que le asiste en la actualidad al certificado de nacido de vivo y proceder con la verificación del estado de afiliación al SGSS del 100% de los nacimientos ocurridos en el territorio Antioqueño, ver tabla 3.

Tabla 3

Estado de Afiliación al SGSS de los nacimientos de madres con documento extranjero entre enero y mayo del 2021. Antioquia.

Estado afiliación al SGSS	Nro. de nacimientos	%
Activo SGSS	2.313	76.2
Fallecido	13	0.4
No encontrado	711	23.4
Total	3.037	100

Fuente: RUAF 2021- Planilla de seguimiento a la afiliación de recién nacidos SSSA. 2021

Algunas situaciones que afectan el indicador de cobertura de afiliación al SGSSS son:

- Desconocimiento del migrante venezolano con permiso especial de permanencia que en caso de no tener un contrato laboral o capacidad para cotizar independiente al sistema de salud puede acercarse a las Secretarías de Salud de su domicilio para que sea caracterizado como población especial sin capacidad de pago y sea posible su afiliación al régimen subsidiado.
- Desconocimiento de los procesos de afiliación de migrante venezolano sin capacidad de pago con permiso especial de permanencia desde el personal de las Secretarías de Salud e IPS (no hay socialización de la información al interior de las instituciones, alta rotación de funcionarios, multiplicidad de tareas, xenofobia)
- No hay acceso a los datos de contacto de los migrantes venezolanos con permiso especial de permanencia desde ninguna organización (Migración Colombia / Ministerio de Salud) que sirva para que las Secretarías de Salud puedan realizar jornadas de educación, formación y afiliación de los usuarios, teniendo que dar respuestas a los entes de regulación, de inspección y vigilancia sobre metas de afiliación sin la debida fuente de información para realizar promoción de la afiliación.
- Los migrantes venezolanos que han expedido Permiso Especial de Permanencia en Colombia, pueden retornar al País de Venezuela o dirigirse hacia otros países, información que desconocen las Secretarías de Salud, quedando el usuario registrado para el municipio, sea en las bases de datos del SISBEN, en el listado censal o en las estadísticas de migración, sin posibilidad de afiliación alguna, lo que ocasiona que el registro permanezca y al calcular el indicador de afiliación no sea el esperado o no se evidencie aumento del mismo.
- Se ha identificado que el migrante venezolano, está omitiendo el documento de identidad PEP ante las diferentes entidades en salud, lo que ocasiona que el usuario ante la urgencia en salud sea atendido como población no afiliada a cargo de las entidades territoriales y no se pueda proceder con la afiliación del migrante.
- El Decreto 064 estableció que los migrantes venezolanos deben notificar novedad de permanencia en el País cada 4 meses de no hacerlo las entidades territoriales procederá a su retiro del régimen subsidiado.

Acciones realizadas:

- Elaboración y publicación de circulares para la atención obligatoria de las urgencias en salud para la población migrante de Venezuela e instructivos con las rutas de afiliación de las poblaciones sujetas de afiliación, en total son 6 grupos poblacionales que se han identificado sujetos de afiliación, además de piezas publicitarias en los diferentes medios masivos de comunicación: televisión regional, página web de la SSSA, pendones y afiches distribuidos a los 125 municipios e IPS del Departamento de Antioquia.
- Articulación entre los actores de los sistemas como Secretarías de Salud, IPS, EPS, para la definición de competencias, unificación de criterios, definición, implementación y divulgación de rutas de afiliación, disponibilidad de contactos de los referentes o coordinadores para gestionar directamente los procesos de afiliación.
- La SSSA dispone a las Secretarías de Salud e IPS del departamento de Antioquia una plataforma en página web para que en los casos en que no se pueda realizar la afiliación en el Sistema de afiliación Transaccional SAT, se pueda elaborar el formulario de afiliación y sea remitido a las entidades competentes, llevando un control de las afiliaciones oficiosas realizadas de manera excepcional.

Retos:

En la medida que aumente el porcentaje del aseguramiento en salud de la población migrante, se podrá bajar la carga que tienen los Departamentos y Municipios para el reconocimiento de las atenciones en salud, acompañado de la asignación de más recursos por el Ministerio de Salud y la cultura del reporte al SISPRO.

El Estatuto de Protección Temporal para Migrantes por parte del Gobierno Nacional, que permitirá el aseguramiento en salud de mucha de la población migrante que hoy se encuentra en situación de irregularidad y cuyo costo de la atención en salud está siendo asumida por los Entes Territoriales.

Lograr que el Gobierno Nacional aumente el valor de los recursos asignados al Departamento para el pago de dichas atenciones. Para ello, se envió al Ministerio de Salud y Protección Social una certificación firmada por el Gobernador de Departamento (e), sobre la insuficiencia de recursos para asumir el pago de dichas atenciones.

II. PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD A MIGRANTES VENEZOLANOS QUE NO PUEDEN ACCEDER AL ASEGURAMIENTO

La Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, de acuerdo con las directrices impartidas en el Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio de 2018 del Gobierno de Colombia, para fortalecer las atenciones e intervenciones en salud y para favorecer la atención en salud de la población migrante no asegurada con estatus irregular sin capacidad de pago a través de intervenciones individuales y reconociendo las particularidades de los sujetos en relación a su situación migratoria, garantiza la prestación de los servicios de salud en la red de servicios de mediana y alta complejidad a las siguientes poblaciones y eventos priorizados hasta que sea posible su aseguramiento al SGSSS:

- La población migrante con estatus irregular y toda la población migrante que al momento no hayan sido afiliados al SGSSS, deben ser atendidos ante situaciones de urgencia, con cargo a los recursos de la entidad territorial y/o complementados con los recursos que se definan desde el nivel nacional.
- Mujeres gestantes y lactantes (incluyendo casos de morbilidad materna extrema)
- Niños, niñas y adolescentes (incluyendo atención de cáncer en esta población). Debe tenerse en cuenta que el cáncer en ellos, es una patología poco frecuente (entre el 0,5% y 3% de las neoplasias malignas en el mundo), con altas tasas de mortalidad especialmente cuando se hace un abordaje tardío. A este respecto, bajo el liderazgo del Instituto Nacional de Cancerología y en el marco del presente Plan de Respuesta Sectorial, se ha consolidado un proyecto para ser gestionado a través de la cooperación internacional, el cual propone brindar tratamiento con intención curativa y en algunos casos con intención paliativa.
- Eventos transmisibles (por considerarse de alta externalidad): VIH e ITS, Tuberculosis, y condiciones inmunoprevenibles, tales como: Sarampión, Rubéola, Difteria, Polio, entre otras.
- Enfermedades transmitidas por vectores: Malaria, Enfermedad de Chagas, Dengue, Leishmaniasis y Fiebre Amarilla.
- Violencias, especialmente las de género, la explotación en todas sus formas y la trata de personas; entre otras.

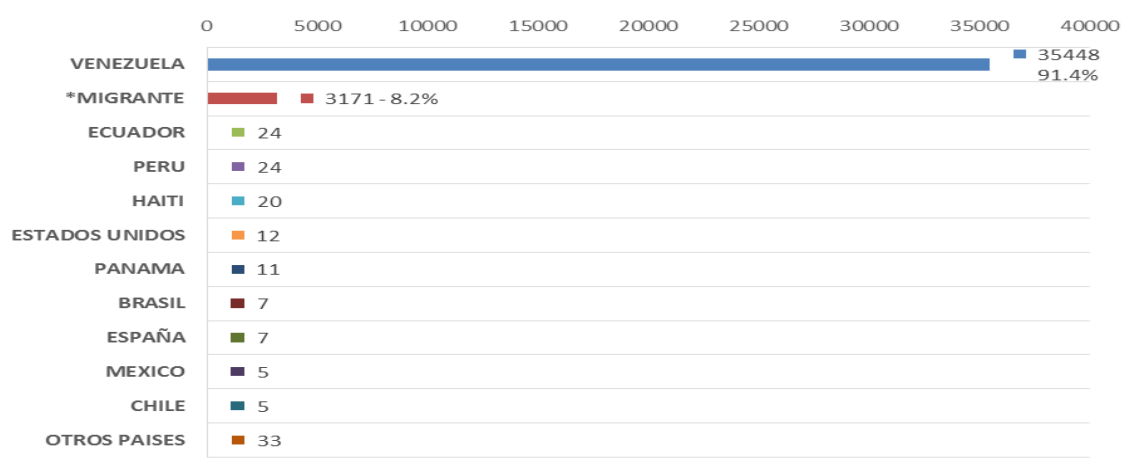
- Condiciones crónicas que generalmente se ven descompensadas en la migración: Diabetes, Hipertensión y Asma. Así mismo, las enfermedades mentales y la epilepsia, dado el alto riesgo psicosocial que se presenta en esta población.
- En el tema del alto costo, que incluye además del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH, el cáncer, la enfermedad renal, la enfermedad cardíaca, las malformaciones congénitas, las enfermedades huérfanas, la hemofilia y el trauma mayor.

A continuación se presenta los datos estadísticos sobre las autorizaciones generadas desde el centro regulador del departamento de Antioquia:

Durante el cuatrienio 2018 – 2021 (corte al día 28 junio de 2021), el Centro regulador autorizó un total de 38,767 personas categorizadas como migrantes, ver Figura 8, a las cuales se les autorizó un total de 116,361 servicios en salud, ver Figura 8, del total de personas migrantes el (91.4%) provenían del vecino país de Venezuela y del total de las atenciones autorizadas a migrantes el (92.6%) fueron para migrantes Venezolanos.

Figura 8

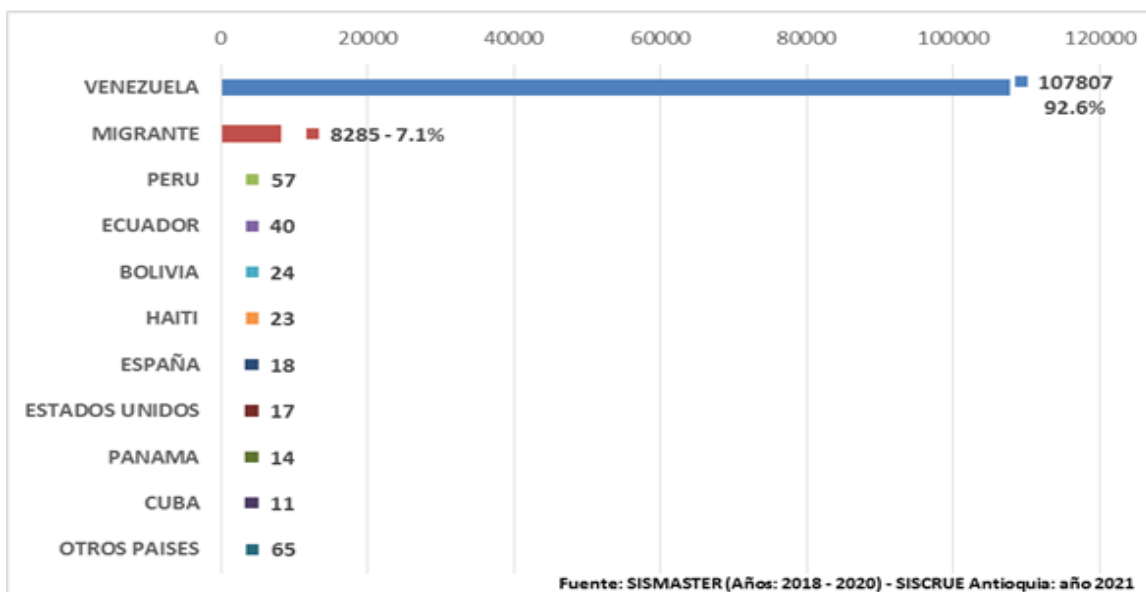
Número de personas autorizadas por el Centro Regulador del Departamento de Antioquia según nacionalidad - 2018 -2021.



Fuente: SISMASTER 2018-2020 SISCRUE Antioquia 2021

Figura 9

Número de servicios autorizados por el Centro Regulador del Departamento de Antioquia según nacionalidad, 2018 -2021.



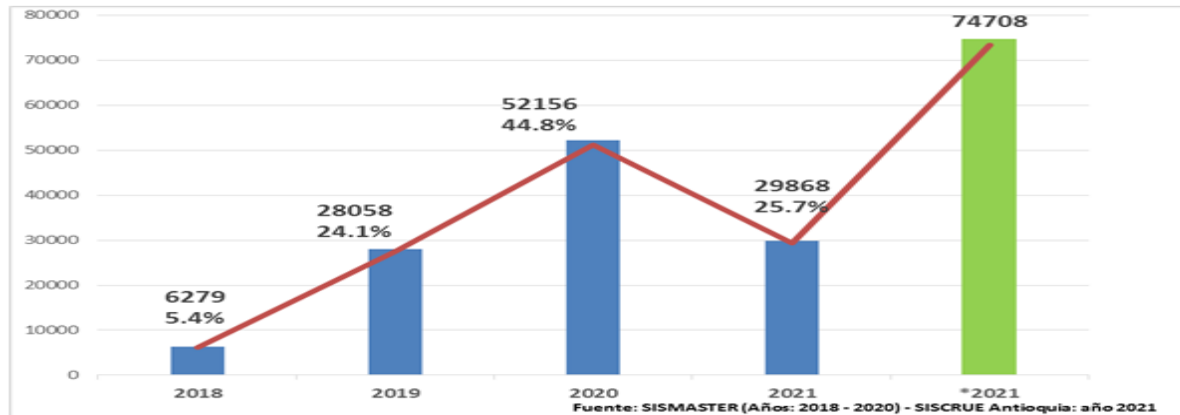
Fuente: SISMASTER 2018-2020 SISCRUE Antioquia 2021

Nota: Las personas categorizadas como (*Migrante) corresponde con aquellos usuarios que no se logró identificar el país de origen ya que no fue descrito por el prestador en el anexo técnico # 3 de la Resolución 3047 del 2 pero en la variable Tipo Poblacional, fueron identificadas como migrantes, de igual manera el tipo de documento correspondía con pasaporte, permiso especial de permanencia, cedula de extranjería, adulto sin identificar o menor sin identificar.

En la Figura 10 muestra la tendencia en el número de autorizaciones desde el año 2018 a la fecha, el año más representativo ha sido hasta el momento el 2020 con el 44.8% del total tal como lo muestra la línea; a mitad del año 2021 se ha registrado un total de 29,868 autorizaciones a usuarios migrantes, equivalentes al 25.7%; pero al realizar la proyección, se espera que al final del año 2021, dichas órdenes pueden llegar a ser 74,708, lo cual superaría lo autorizado en el año 2020.

Figura 10

Número de servicios autorizados a migrantes según años - 2018 -2021.

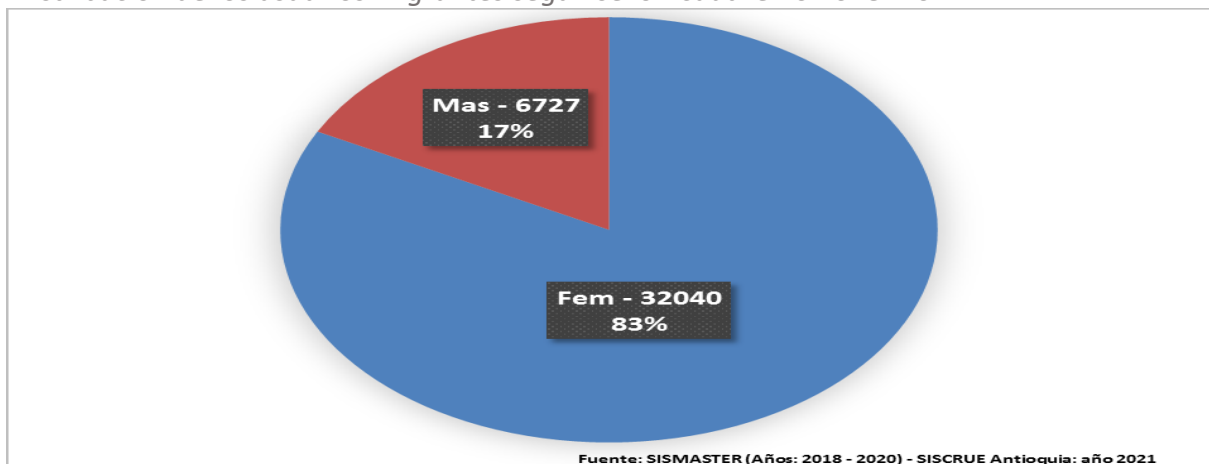


Fuente: SISMASTER 2018-2020 SISCRUE Antioquia 2021 *Nota: la barra verde son datos proyectados al final del año 2021

Al analizar las autorizaciones según género se tiene que para el cuatrienio 2018 – 2021 (corte al día 28 junio de 2021), se autorizaron un total de 38,767 personas categorizadas como migrantes, de la cuales el 83% fueron mujeres y el 17% hombres, ver Figura 11.

Figura 11

Distribución de los usuarios migrantes según sexo - cuatrienio 2018 -2021.



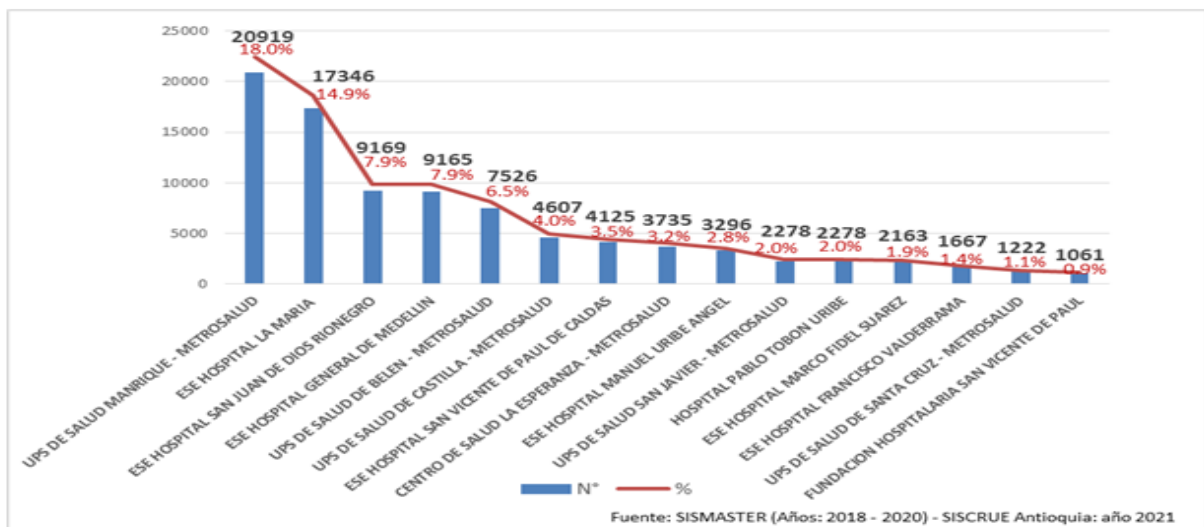
Fuente: SISMASTER 2018-2020 SISCRUE Antioquia 2021

De un total de 116,361 servicios solicitados durante el cuatrienio 2018 – 2021, (90,557 ≈ 77.8%) correspondió con las quince primeras IPS solicitantes de servicios de usuarios migrantes al CRUE.

Según las diferentes sedes reportantes de solicitudes, la Unidad Hospitalaria de Manrique adscrita a Metrosalud, con (20,919 ≈ 18%) del total de IPS, fue la institución que más solicitudes de salud hizo al CRUE para usuarios migrantes, a esta institución le siguió la ESE Hospital La María con (17,346 ≈ 14.9%) y en un tercer lugar se ubicó el Hospital San Juan de Dios Rionegro, con (9,169 ≈ 7.9%), siendo estas las tres instituciones más representativas, ver figura 12.

Figura 12

Quince primeras IPS solicitantes de servicios de salud para población migrante - 2018 -021.



Fuente: SISMASTER 2018-2020 SISCRUE Antioquia 2021

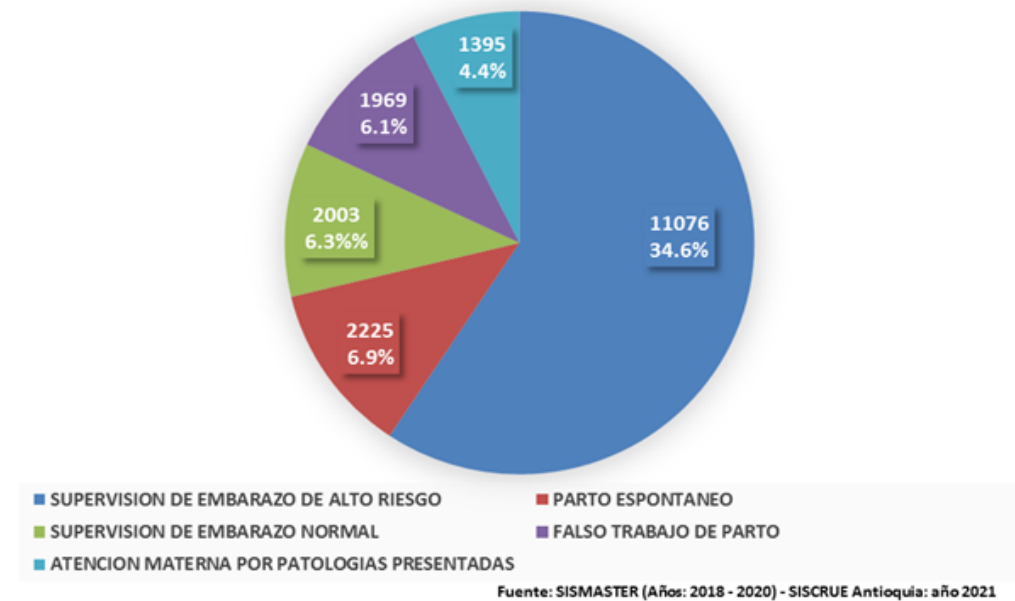
Cabe resaltar que 40,287 solicitudes, es decir el 34.6% de las quince primeras IPS las realizaron instituciones pertenecientes a Metrosalud, lo cual infiere que es esta red es la principal vía de entrada a las atenciones en salud de la población migrante. En síntesis un total de 104,082 equivalentes al 89.4% del total fueron los servicios que se autorizaron a instituciones de naturaleza pública.

El principal motivo de consulta en las mujeres migrantes, fue la “Supervisión del Embarazo de Alto Riesgo” con (11,076 ≈ 35%) del total, esto puede deberse a múltiples condiciones como, a la falta de controles en el embarazo, al desplazamiento de Venezuela hasta

Colombia, a las precarias condiciones de vida o a la mala alimentación, entre otras. Los primeros cinco diagnósticos corresponden a patologías o actividades relacionadas con la maternidad y el parto, lo cual refleja el comportamiento de este segmento de la población y el uso de los servicios solicitados, así como el porqué de ser La Unidad Hospitalaria de Metrosalud Manrique, la entidad que más autorizaciones abarca de este segmento poblacional, ver figura 13.

Figura 13

Cinco primeros diagnósticos de la migrante mujer 2018 -2021

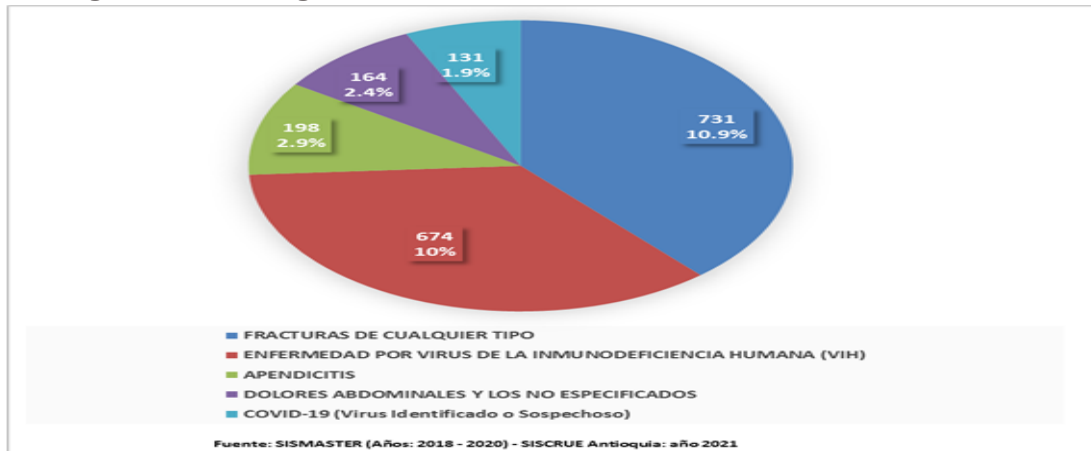


Fuente: SISMASTER 2018-2020 SISCRUE Antioquia 2021

La figura 14 muestra los cinco primeros diagnósticos de hombres migrantes tramitados en el CRUE durante el cuatrienio 2018-2021. De un total de 6,727 hombres atendidos 1,898 equivalentes al 28.2%, corresponde con los cinco primeros diagnósticos. Según esta cifra se aprecia que el peso porcentual de las primeras cinco en los hombres es más bajo con respecto al (58.3%) obtenido en las mujeres, por lo que se deduce que la carga de la enfermedad en hombres tiene un comportamiento muy diferente existiendo gran diversidad y segmentación de patologías. En conjunto “Las fracturas de cualquier tipo” fueron la principal causa de la enfermedad en los hombres con 731 casos que representaron el 10.9% del total. En un segundo lugar se ubicó el “Virus de inmunodeficiencia adquirida VIH” con 674 casos que representaron el 10% del total.

Figura 14

Cinco diagnósticos del migrante hombre cuatrienio 2018 -2021

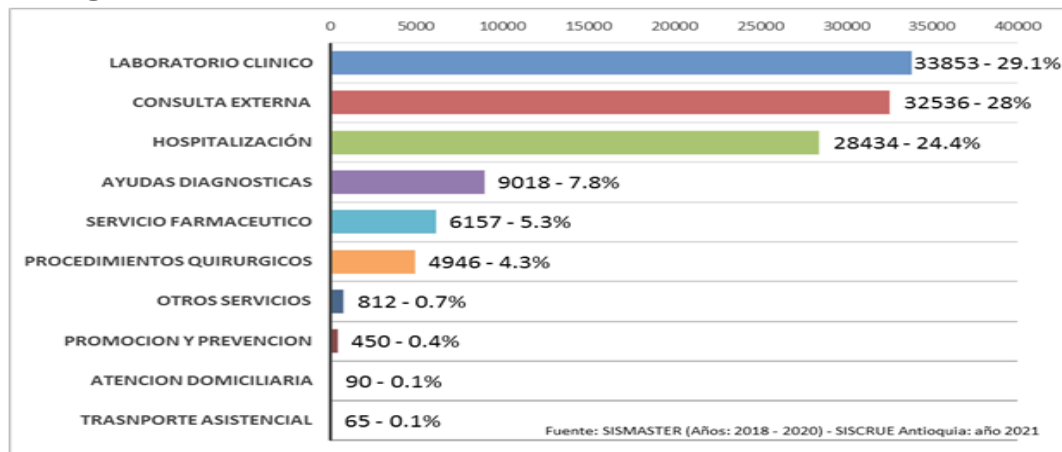


Fuente: SISMASTER 2018-2020 SISCRUE Antioquia 2021

De un total de 116,361 servicios autorizados a la población migrante durante el periodo de estudio, los exámenes de laboratorio clínico con (33,853 ~ 29.1%) ocuparon la principal actividad autorizada al migrante, lo cual es normal si tenemos en cuenta que en el laboratorio clínico, se basan las demás especialidades para determinar un diagnóstico o una conducta a seguir.

Figura 15.

Tipos de servicios autorizados por el Centro Regulados del Departamento de Antioquia al usuario migrante 2018 -2021.



Fuente: SISMASTER 2018-2020 SISCRUE Antioquia 2021

En un segundo lugar se ubicó la categoría de consulta externa, con (32,536 ≈ 28%) en ella se agrupan todas las consultas realizadas por las diferentes especialidades médicas y en tercer lugar nos encontramos con el grupo de Hospitalización, con (28,434 ≈ 24.4%), este grupo comprende todas las internaciones de pacientes en las diferentes unidades o camas hospitalarias, tanto Unidad de Cuidados Intermedios - UCI, Unidad de cuidados Especiales UCE y Unidades de Quemados como Hospitalización General, ver Figura 15.

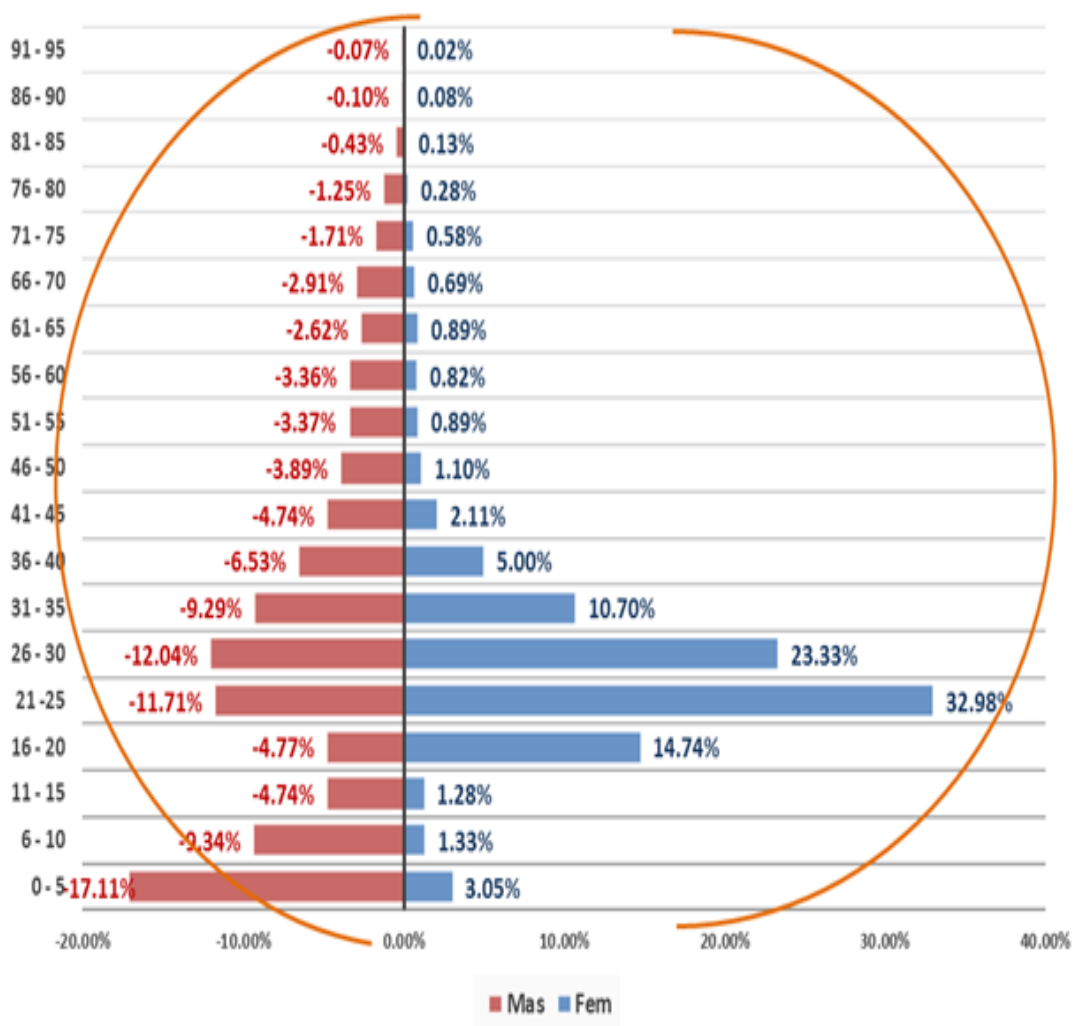
Observando la Pirámide Poblacional (Figura 16), podemos decir que en total el 10.1% de la población se considera joven o económicamente dependiente (jóvenes son aquellas personas comprendidas entre los 0 - 15 años), mientras que el 86.1% de la población es adulta o económicamente activa, es decir en edad de poder trabajar y el 3.8% es considerada como una población mayor o jubilada.

La estructura de la Pirámide Poblacional de los migrantes con autorizaciones del centro regulador del Departamento de Antioquia en el cuatrienio 2018 - 2021, tiene una forma de paréntesis o de bulbo, lo cual es típico de las poblaciones regresivas, ya que es más ancha en los grupos etarios que inician en el centro y que terminan en la parte superior (población adulta); es decir, que es esta población quien más solicitan servicios de salud al CRUE.

Su base (población joven o de menor edad) es estrecha, a excepción del grupo de (0- 5 años) en los hombres, por lo que se infiere que los registros corresponden a las atenciones de recién nacidos producto de la natalidad o de niños menores. Por otra parte también se observa que en los grupos etarios de (16 – 35 años) hay más mujeres que hombres, esto se debe a la inmigración de mujeres en edad fértil provenientes de Venezuela, las cuales en su gran mayoría consultan por patologías relacionadas con la maternidad. Por último, se observa que en general el grupo de los jóvenes (0 - 15 años), hay más hombres que mujeres.

Figura 16

Pirámide poblacional del usuario migrante con autorización de servicios de salud del Centro regulador del Departamento de Antioquia, 2018 -2021.



Fuente: SISMASTER 2018-2020 SISCRUE Antioquia 2021

III.EJECUCIÓN DE RECURSOS: TRANSFERENCIAS DE LA NACIÓN Y RECURSOS PROPIOS 2017-2021 PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN MIGRANTE VENEZOLANA

La Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, acogiéndose a los lineamientos del nivel nacional y al Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratoria realiza ingentes esfuerzos para garantizar la atención en salud de la población migrante en situación irregular. Para ello gestiona los recursos necesarios a través de diferentes rubros, comprometiendo en su gran mayoría recursos propios y también con recursos que proceden de las transferencias de la nación.

El Departamento de Antioquia recibió de la nación entre los años 2018 y 2019 una transferencia de \$4.012.668.034 como recursos complementarios para la prestación de servicios de salud a población migrante de país fronterizo, los cuales han sido ejecutados en un 99.97% quedando con un saldo sin ejecución de \$286.958.

Aun así, la facturación por dichas atenciones es demasiado onerosa (\$91, 977, 980,266) contra unos recursos que resultan ser insuficientes frente a la alta demanda de servicios de salud por esta población, tal como se detalla en la siguiente tabla; el detalle de los pagos efectuados a la red pública y privada por cada uno de los años se encuentran en el anexo 1.

Tabla 4

Reporte De Facturación Por Servicios De Salud Prestados A Población Migrante 2017- 2021

Tipo de IPS que presenta la factura	Total 2017	Total 2018	Total 2019	Total 2020	Total 2021	TOTAL
Valor radicado	748,241,823	4,775,659,073	29,576,042,949	42,251,978,541	14,626,057,880	91,977,980,266
Valor auditado y conciliado	748,241,823	4,772,020,386	29,524,329,707	40,742,598,297	7,321,123,489	83,108,313,702
Valor glosa definitiva respecto a las cuentas auditadas y conciliadas	122,897,764	698,228,304	2,461,871,273	2,868,894,934	516,017,251	6,667,909,526
Valor reconocido o aprobado de las cuentas auditadas y conciliadas	625,344,059	4,073,792,082	27,062,458,434	37,873,703,363	6,805,106,238	76,440,404,176
Valor pagado con fuente territorial respecto a las cuentas auditadas y conciliadas	625,344,059	3,591,135,059	24,106,833,773	32,279,878,929	4,189,376,077	64,792,567,897
Valor pagado con fuente nación respecto a las cuentas auditadas y conciliadas	0	482,657,023	2,449,346,774	1,080,377,279	0	4,012,381,076

Tipo de IPS que presenta la factura	Total 2017	Total 2018	Total 2019	Total 2020	Total 2021	TOTAL
Valor total pagado respecto a las cuentas auditadas y conciliadas	625,344,059	4,073,792,082	26,556,180,547	33,360,256,208	4,189,376,077	68,804,948,973
Valor pendiente de pago de las cuentas auditadas y conciliadas	0	0	506,277,887	4,513,447,155	2,615,730,161	7,635,455,203
Valor Pendiente Por Auditar (14)	0	3,638,687	51,713,242	1,509,380,244	7,304,934,391	8,869,666,564

Resumen de la información reportada:

Valor facturación radicada:	\$ 91.977.980.266
Valor auditado y conciliado:	\$ 83.108.313.702
Valor glosado definitivo:	\$ 6.667.909.526
Valor final reconocido:	\$ 76.440.404.176
Valor total pagado:	\$ 68.804.948.973
Valor pagado con fuente Territorial:	\$ 64.792.567.897 (94.2%)
Valor pagado con fuente Nación:	\$ 4.012.381.076 (5.8%)
Valor pendiente de pago:	\$ 7.635.455.203
Valor pendiente de auditoría:	\$ 8.869.666.564

Se observa que el 94.2% de los recursos pagados a la red de prestadores de servicios de salud, tanto pública como privada, por atenciones de urgencias a población migrante de países fronterizos, se ha realizado con fuentes del Departamento (Recursos propios y Sistema General de Participaciones- SGP) y solo el 5.8% con fuente de la Nación, lo que muestra el gran esfuerzo del Departamento de Antioquia para garantizar la prestación de los servicios a esta población y generar los respectivos pagos.

Las condiciones para el pago de dichas atenciones son:

- Que corresponda a una atención de urgencias
- Que sea población y evento priorizado en el Plan de Respuesta del Sector Salud la Fenómeno Migratorio 2018
- 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 un seguro que cubra el costo del servicio.
- Que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago.
- Que la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo.

V. REPORTE DE REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A POBLACIÓN MIGRANTES DE PAÍSES FRONTERIZOS CIRCULAR 029 DEL 2019.

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Circular 029 de 2017 para que las IPS realicen el envío de los datos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, por la atención de personas extranjeras de países fronterizos a través de la plataforma de Plataforma de intercambio de información del Ministerio de Salud PISIS.

De acuerdo a los reportes generados desde SISPRO para el departamento de Antioquia a continuación se presentan los siguientes resultados:

Tabla 5

Reporte a SISPRO de Registros Individuales de Prestaciones de Servicios de Salud a Usuarios de Países Fronterizos- Migrantes Venezolanos.

AÑO	MIGRANTES	CONSULTAS	HOSPITALIZACIONES	MEDICAMENTOS	PROCEDIMIENTOS DE SALUD	RECIEN NACIDOS	URGENCIAS	TOTAL GENERAL
2017	No atenciones	7.347	1.026	20.456	32.666	212	3.295	65.002
	No de personas	3.258	871	1.439	3.025	205	2.460	3.882
2018	No atenciones	28.329	2.869	43.237	97.273	1.222	5.765	178.695
	No de personas	11.989	2.189	7.168	12.462	1.071	4.393	17.399
2019	No atenciones	141.541	9.716	180.127	354.945	3.904	19.137	709.370
	No de personas	51.268	7.639	26.414	47.689	3.871	14.024	67.977
2020	No atenciones	133.648	9.977	199.540	326.785	4.365	15.289	689.604
	No de personas	47.778	7.932	27.310	40.618	4.312	12.026	63.566

Fuente: SISPRO 2017-2020

Según el cuadro y el resumen por municipios e instituciones, cada año ha ido aumentando el número de instituciones que hacen el reporte al SISPRO de las atenciones en salud a población extranjera, logrando un porcentaje del 56.8% de las IPS reportando dichas atenciones. Las 57 IPS del 2017 se encuentran distribuidas en 16 municipios, las 140 IPS del 2018 en 32 municipios, las 211 del 2019 en 60 municipios y las 240 del 2020 en 71 municipios del Departamento de Antioquia, Ver figura 17.

Figura 17

Número de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que Reportaron RIPS a SISPRO según la Circular 029 del 2017 años 2017 - 2020 Antioquia.



Fuente: SISPRO 2017-2020

Desde la expedición de la Circular 029 del 2017 se han identificado dificultades entre ellas identifica que no hay cultura del reporte en varias Instituciones de Salud del Departamento de Antioquia, para lo cual la Secretaria expidió Circular No. 2020090000149 del 12/03/2021 “Seguimiento al reporte de los RIPS de ciudadanos extranjeros en la plataforma PISIS conforme a la circular 029 del 2017”, en la cual se realiza un seguimiento a las IPS que no se han realizado ningún tipo de reporte.

El reto es lograr que el 100% de las IPS de cada uno de los municipios realicen el reporte al SISPRO, Además de fortalecer la asesoría a IPS que para ello se realizó el día 24/03/2021 una capacitación a toda la Red de Prestadores de Servicios de Salud, tanto pública como privada sobre “Presentación Reporte a PISIS Circular 029 de 2017”, logrando una muy buena participación en la misma.

Se requiere seguir insistiendo con la importancia del reporte al SISPRO de las atenciones en salud a población extranjera por parte las IPS de los municipios que aún no tienen dicha cultura, lo que permitirá lograr la asignación de más recursos por parte del Gobierno Nacional para la atención en salud de la población migrante en situación irregular..

VI. TUTELAS

La Dirección de Asuntos Legales, es la encargada de gestionar y dar respuesta oportuna a todos los requerimientos de tipo jurídico, administrativo y de salud, donde se vincula a la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia y que estén relacionados directamente con la autorización de servicios de salud a la población pobre no asegurada y ciudadanos extranjeros regulares e irregulares residentes en el departamento de Antioquia; a partir de una sentencia judicial.

Como lo establece la ley 715/2011, en el capítulo II sobre “Competencias de las entidades territoriales en el sector salud”, el artículo 43 en lo relacionado con las “Competencias de los departamentos en salud”, establece entre otras múltiples disposiciones, la función por parte de la SSSA de la “Prestación de Servicios de Salud” donde se debe, “Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas”

Por lo anterior y con el objetivo de mitigar el riesgo y evitar actuaciones sancionatorias de tipo penal y económico contra los representantes de la administración departamental, para el caso particular, Secretaria de Salud o Gobernador del Departamento, por el no acatamiento de las disposiciones legales y teniendo en cuenta que el origen de los requerimientos, se soporta en una “sentencia judicial” se hace necesario garantizar desde la oficina de tutelas, respuestas y acciones oportunas dentro de los términos establecidos por las diferentes instancias judiciales u organismos de vigilancia y control.

De esta manera, los venezolanos en Colombia masivamente se han valido del mecanismo de acción de tutela y por tanto, se han recibido en los últimos años decenas de acciones de este tipo promovidas por migrantes que solicitan recibir la adecuada atención en salud y que en la mayoría de los casos no cumplen con los requisitos administrativos para acceder al Sistema de Seguridad Social en Salud y ni siquiera cuentan con la regularización de su permanencia en el territorio.

En esa instancia se han generado importantes discusiones en las que se han tenido que poner sobre la mesa aspectos como el deber de garantizar el derecho fundamental a la salud de esta población que se encuentra en difíciles condiciones humanitarias , los deberes en cabeza de los extranjeros para recibir en Colombia atención en salud como la afiliación al Sistema, el alcance y contenido de esa atención (si se limita o va más allá de una atención inicial básica de urgencias), las entidades directamente responsables, la atención en salud a personas que no están afiliadas y tienen estatus migratorio irregular,

las barreras que presentan como población migrante para acceder a los servicios, y las limitaciones que tiene Colombia y su sistema de salud en materia fiscal, entre otros puntos.

Debe resaltarse el papel de la acción de tutela que ha sido para los extranjeros en Colombia y seguirá siendo para los migrantes provenientes de Venezuela en medio de la coyuntura, el principal instrumento de reconocimiento de derechos fundamentales, en especial del derecho a la salud. Como se vio, la población migrante venezolana, al igual que cualquier ciudadano extranjero, se encuentra legitimado por la Constitución Política de 1991 para ejercer la acción de tutela en defensa y solicitud de protección de sus garantías fundamentales, esto en virtud de tres disposiciones constitucionales: i) la igualdad de derechos civiles entre nacionales colombianos y población extranjera ii) la prohibición de discriminación en razón del origen nacional iii) y la norma que establece el mecanismo de tutela en cabeza de toda persona en Colombia. A su vez, la Corte Constitucional a través de los años y en medio del fenómeno actual, ha reconocido en sus sentencias constantemente la legitimación por activa de la población extranjera en la interposición de acciones de tutela, este reconocimiento se ha dado de manera determinada, pacífica y sin que se presenten controversias al respecto.

En relación a las cifras de la Secretaria Seccional Salud, debido a la falta de un sistema de información que permitiría capturar la información y solo hasta 2020, se inició el conteo por nacionalidad y algunos casos de años anteriores se actualizaron:

Tabla 6

Numero de Tutela Interpuestas por Migrantes Venezolanos a la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia.

Año	Nro. de acciones de tutela
2018	3
2019	26
2020	169
2021*	238
Total	436

Fuente: SSSA 2018 A mayo 2021

VII. INFORME DE GESTIÓN DE PETICIONES QUEJAS RECLAMOS SUGERENCIAS DE POBLACIÓN MIGRANTE VENEZOLANA

La Secretaría Seccional de Salud de Antioquia a través de los canales oficiales establecidos: aplicativo Supersalud y mercurio Gobernación de Antioquia recibe las peticiones, quejas, recamos, las cuales son clasificadas y analizadas para continuar con la elaboración de la respuesta o el direccionamiento a la entidad, dependencia o profesional competente, a continuación se presenta los indicadores de resultado frente a la gestión de PQRS de población migrante de Venezuela.

Tabla 7

Número de Peticiones Quejas Reclamos y Sugerencias de Migrantes Venezolanos.

PQRD/AÑO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	ACUMULADO	%
Migrantes	2	2	13	25	182	94	318	5%
Población General	48	552	632	830	2717	1732	6511	97%
TOTAL	50	554	645	855	2813	1805	6.722	100%

Del periodo comprendido entre el año 2016 al 2021 (corte a Junio) la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud recibió un total 6.722 PQRS (Ingresadas por correo electrónico, mercurio y aplicativo Supersalud el 5% de las PQRD correspondiente a la población migrante, se evidencia que los principales motivos son: Solicitud de información para acceder al SGSSS e inoportunidad en la asignación de citas.

IV. EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA- EISP

A continuación, se hace referencia a la información sobre eventos de interés en salud pública- EISP, los cuales son captados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos-UPGD, quienes realizan la notificación de dichos casos a la Unidad Notificadora Municipal-UNM y ésta a su vez al nivel Departamental, a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA; que tal como lo define el decreto 3518 de 2006, fue creado para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud.

Es importante precisar que, en aras de identificar la población migrante, a partir del año 2018, se incluye en el aplicativo la variable “Nacionalidad”, la cual permite obtener información de los casos notificados en nuestro país, que corresponden a personas de otra nacionalidad, como es el caso de la población venezolana, a la que se hace alusión en el presente informe.

Al realizar el análisis de la notificación de EISP en población venezolana, podemos observar, año tras año el crecimiento en la notificación de eventos para dicha población; comportamiento acorde con el fenómeno migratorio de personas venezolanas a nuestro país; es así como se pasa de identificar 9 venezolanos, con notificación de EISP, en el año 2018, a identificar 9370 en el año 2020. Sin embargo, se destaca que, del total de notificaciones realizadas en el departamento de Antioquia, en el período de referencia, menos del 1% correspondió a población venezolana.

La siguiente tabla evidencia que el 62.3 % de los reportes en eventos de interés en salud pública en población migrante venezolana fue por IRA por virus nuevo en 2020 (6889 casos notificados por COVID 19), proporción que pueda deberse a que el departamento de Antioquia es uno de los territorios con mayor concentración de venezolanos en el país. Las infecciones de transmisión sexual – ITS, representan el 9.3 % de los casos notificados en el departamento de 2018 a 2020 en donde el VIH, es una de las principales causas de notificación para este grupo de eventos.

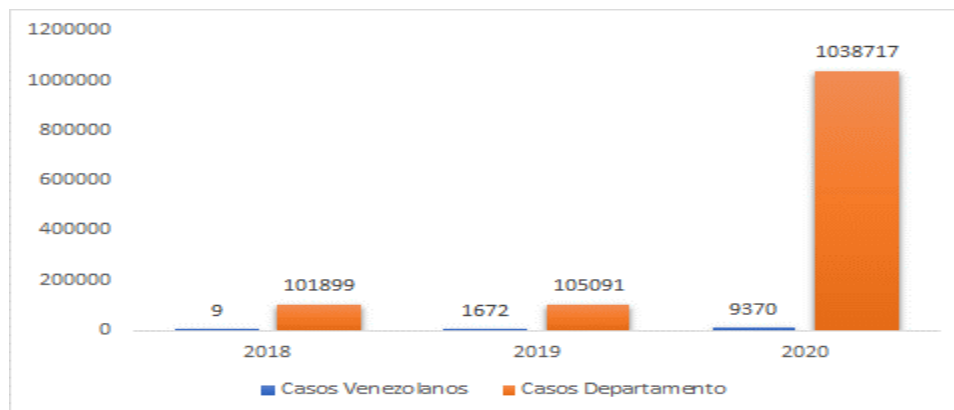
Tabla 8

Distribución porcentual de los eventos de interés en salud pública notificados en población migrante venezolana. Antioquia 2018-2020

GRUPOS DE EVENTO	2018-2020	
	Casos	porcentaje
IRA POR VIRUS NUEVO	6889	62,3
ITS	1027	9,3
TRANSMISIBLES	884	8,0
MATERNIDAD SEGURA	564	5,1
SALUD MENTAL	532	4,8
VIGILANCIA NUTRICIONAL	402	3,6
ZONOSIS	284	2,6
VECTORES	156	1,4
IASS	105	1,0
CRONICAS NO TRANSMISIBLES	85	0,8
INTOXICACIONES	60	0,5
ETAS	55	0,5
VIGILANCIA DE MORTALIDAD EN NIÑEZ	8	0,1
TOTAL MIGRANTES VENEZOLANOS	11051	100,0

Figura 18

Distribución de casos notificados en venezolanos respecto al Departamento. Antioquia, 2018-2020.



Fuente: SIVIGILA SSSYPASA

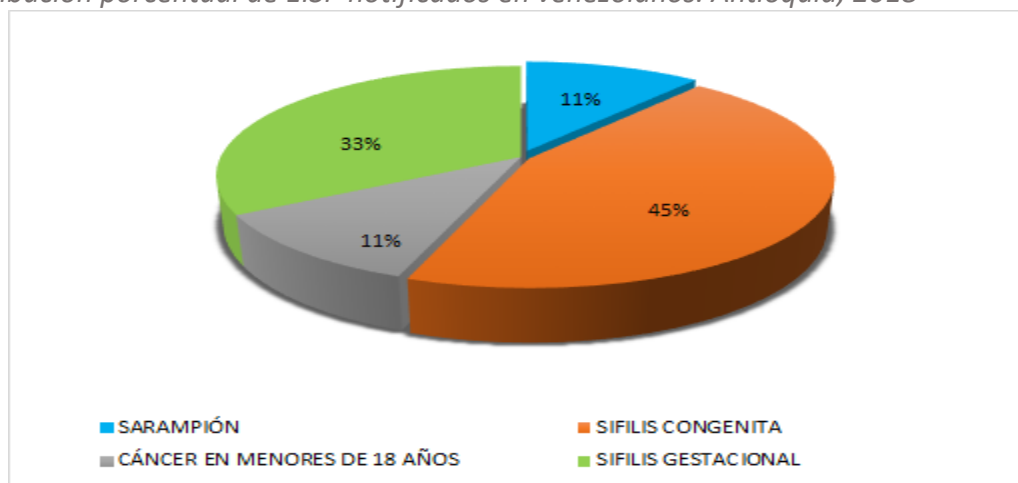
Al hacer revisión de los eventos presentados por la población venezolana en el año 2018, se evidencia que el mayor aporte correspondió a la sífilis congénita, representando el 45% en la distribución. Asociado a este evento se encuentra como segunda causa de notificación la sífilis gestacional; dicha asociación se fundamenta, en que la sífilis congénita se presenta cuando una madre con sífilis le pasa la infección al bebé durante el embarazo; de allí la importancia de la realización de los controles prenatales durante el período de gestación, en aras de identificar enfermedades como éstas, que puedan afectar tanto a la madre como al feto.

En menor proporción se encuentran las notificaciones por sarampión y cáncer en menores de 18 años, representando el 11%, respectivamente.

De acuerdo a lo anterior, cobra gran relevancia propender cada vez más por garantizar el acceso a los servicios de salud a la población migrante, con el fin de cubrir sus necesidades más apremiantes en términos de prevención y/o atención de la enfermedad.

Figura 19

Distribución porcentual de EISP notificados en venezolanos. Antioquia, 2018



Fuente: SIVIGILA SSSYPASA

Respecto a la contribución de los EISP notificados en población venezolana frente al total de eventos del Departamento, se observa que, para el año 2018 el mayor aporte de notificación de EISP en venezolanos, se presentó para el evento sarampión, pese a no ser

el evento más reportado en dicho año; es así como aproximadamente el 6% de casos notificados de sarampión en Antioquia, correspondió a dicha población.

Cabe recordar que el sarampión es una infección viral grave en los niños pequeños, pero de fácil prevención mediante la vacunación, de allí la importancia de todas las acciones que se realizan tendientes a garantizar el acceso de la población venezolana a los programas de vacunación, especialmente la verificación del cumplimiento de los esquemas adecuados para la edad en la población infantil.

Tabla 9.

Contribución de casos en venezolanos, respecto al total de casos para el evento. Antioquia, 2018.

Contribución de casos en venezolanos, respecto al total de casos notificados para el evento. Antioquia, 2018.			
Eventos de interés en Salud Pública	Casos		
	venezolanos	Casos totales	% respecto al evento
SARAMPION	1	17	5,9
SIFILIS CONGENITA	4	122	3,3
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	1	239	0,4
SIFILIS GESTACIONAL	3	746	0,4
Total	9	1124	0,8

Fuente: SiviGila SSSYPSA.

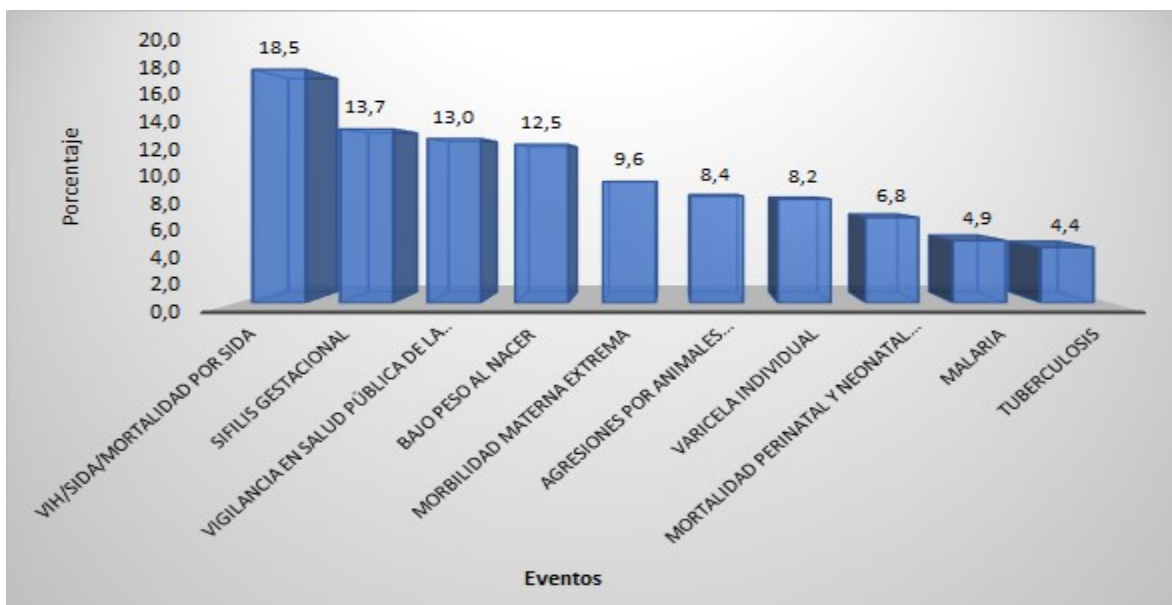
Al revisar la distribución porcentual de los principales eventos de interés en salud pública, notificados en población venezolana para el año 2019, encontramos que la mayor proporción correspondió a los casos de VIH, representando el 18.5% en la distribución, seguidos por la sífilis gestacional, la violencia de género e intrafamiliar y el bajo peso al nacer, que registraron comportamientos similares, con aproximadamente el 13% de los casos notificados.

Al hacer una agrupación de los eventos en la distribución, se puede observar la notificación de enfermedades transmisibles como el VIH, sífilis gestacional, tuberculosis, así como los eventos relacionados con el proceso de gestación como el bajo peso al nacer, la morbilidad materna extrema, la mortalidad perinatal y neonatal, reforzando la importancia en las acciones tendientes a la prevención de enfermedades transmisibles, especialmente infecciones de transmisión sexual, así como el ingreso oportuno de las gestantes a los controles prenatales.

Lo anterior sin dejar de lado, la problemática de violencia de género e intrafamiliar que presenta esta población, como tema de especial atención.

Figura 20

Distribución porcentual de principales EISP notificados en venezolanos. Antioquia, 2019.



Fuente: Sivigila SSSYPSA

En el año 2019, se continúa evidenciado para el sarampión la mayor contribución de notificación de casos en población venezolana, respecto al total de casos para el evento, siendo esta del 33%, aportando uno de los tres casos notificados en el Departamento, en dicho año. Por su parte se observa en el caso de la Sífilis gestacional que fueron notificados 181 casos en población venezolana, del total de casos notificados en el Departamento, correspondiendo la contribución al 16.6%. De este modo se destaca que, aunque en el año 2019 el VIH, fue el evento con mayor notificación para la población venezolana, su aporte frente al total de casos de VIH en Antioquia, estuvo por debajo del 10%.

Tabla 10

Contribución de casos en venezolanos, respecto al total de casos para el evento. Antioquia, 2019.

Contribución de casos en venezolanos, respecto al total de casos notificados para el evento. Antioquia, 2019.			
Eventos de interés en Salud Pública	Casos venezolanos	Casos totales	% respecto al evento
SARAMPION	1	3	33,3
SIFILIS GESTACIONAL	181	1093	16,6
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	5	53	9,4
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	89	1127	7,9
SIFILIS CONGENITA	16	208	7,7
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	243	3204	7,6
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	126	1723	7,3
BAJO PESO AL NACER	165	2552	6,5
HEPATITIS A	36	657	5,5
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	37	819	4,5
ENDOMETRITIS PUERPERAL	11	251	4,4
TOS FERINA	4	101	4,0
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	4	114	3,5
CHIKUNGUNYA	1	31	3,2
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERM	3	101	3,0
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	3	104	2,9
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	5	229	2,2
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	31	1428	2,2
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	13	624	2,1
EVENTO ADVERSO GRAVE POSTERIOR A LA VACUNACIÓN	1	48	2,1
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	12	590	2,0
TUBERCULOSIS	58	3028	1,9
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	3	179	1,7
VARICELA INDIVIDUAL	108	6702	1,6
LEPTOSPIROSIS	10	665	1,5
PAROTIDITIS	20	1776	1,1
INTOXICACIONES	25	3276	0,8
MALARIA	65	8650	0,8
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	171	24457	0,7
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	16	2310	0,7
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	111	16317	0,7
DENGUE	29	5052	0,6
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	3	607	0,5
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	18	3798	0,5
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	8	1726	0,5
INTENTO DE SUICIDIO	23	5341	0,4
EXPOSICIÓN A FLÚOR	10	2460	0,4
ACCIDENTE OFIDICO	2	827	0,2
DEFECTOS CONGENITOS	3	1322	0,2
LEISHMANIASIS CUTANEA	2	1268	0,2
Total	1672	104821	1,6

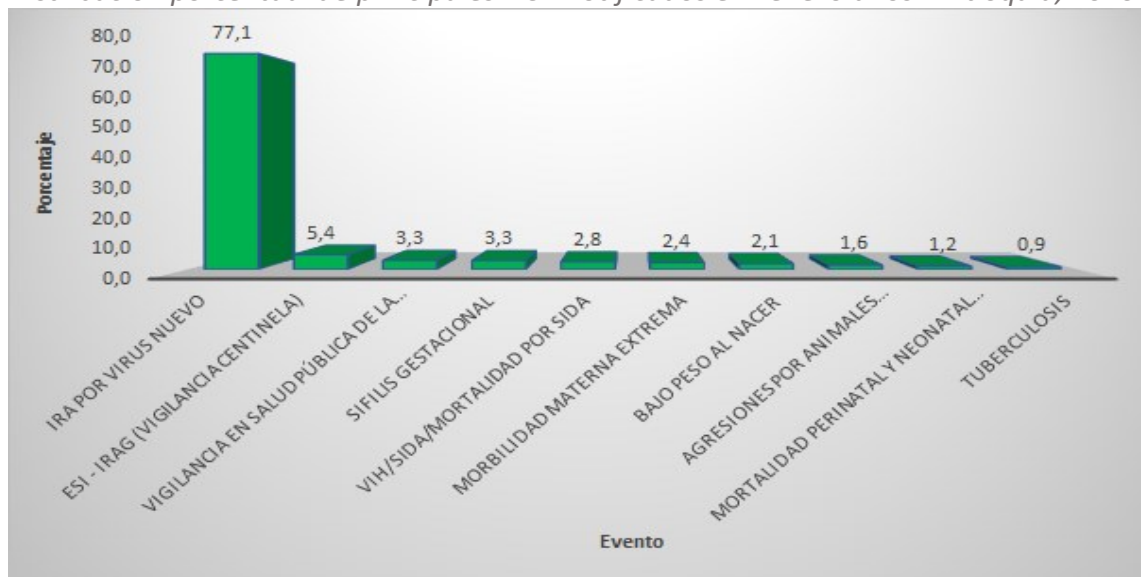
Fuente: Sivigila SSSYPSA.

Se observa para el año 2020, el cambio en la dinámica de los eventos notificados en la población venezolana, consecuente este cambio con la pandemia covid-19, presente en el mundo para dicho año; es por ello que el 71% de los EISP notificados en venezolanos correspondieron a IRA por virus nuevo, con el cual se identifican a través del Sivigila los casos correspondientes a covid 19. Se evidencia en el resto de la distribución que

permanecen para esta población la notificación de los eventos a los que se hizo referencia en el análisis anterior

Figura 21

Distribución porcentual de principales EISP notificados en venezolanos. Antioquia, 2020.



Fuente: Sivigila SSSYPSA

Permanece como se evidenció para los años anteriores, que el evento con mayor participación de población venezolana, corresponde a la sífilis gestacional, aportando en el año 2020 el 36.8% de los casos, del total reportado para este evento en el Departamento.

Finalmente, se destaca durante en el período 2018- 2020, el aumento progresivo de la notificación de EISP en población venezolana, anotando que su contribución respecto al total del departamento es inferior al 1%. Destacando entre los principales eventos notificados los relacionados con, enfermedades transmisibles; como el VIH, sífilis gestacional y enfermedades no transmisibles; como el bajo peso al nacer, la morbilidad materna extrema, la mortalidad perinatal y neonatal y la violencia. Se resalta al cierre del período el IRA por virus nuevo como el principal evento notificado en venezolanos.

Tabla 11

Contribución de casos en venezolanos, respecto al total de casos para el evento. Antioquia, 2020.

Contribución de casos en venezolanos, respecto al total de casos notificados para el evento. Antioquia, 2020.			
Eventos de interés en Salud Pública	Casos venezolanos	Casos totales	% respecto al evento
SIFILIS GESTACIONAL	291	791	36,8
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	6	46	13,0
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	248	2087	11,9
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	105	889	11,8
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	218	1866	11,7
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	42	400	10,5
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	7	68	10,3
BAJO PESO AL NACER	187	1915	9,8
CHAGAS	1	11	9,1
SARAMPION	3	33	9,1
ENDOMETRITIS PUERPERAL	6	69	8,7
SIFILIS CONGENITA	17	213	8,0
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERM	5	77	6,5
EVENO ADVERSO GRAVE POSTERIOR A LA VACUNACIÓN	2	59	3,4
TUBERCULOSIS	83	2500	3,3
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	12	376	3,2
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	7	236	3,0
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	19	707	2,7
LEPTOSPIROSIS	14	522	2,7
VARICELA INDIVIDUAL	48	1896	2,5
HEPATITIS A	7	372	1,9
PAROTIDITIS	10	592	1,7
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	294	17621	1,7
INTOXICACIONES	35	2479	1,4
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	17	1284	1,3
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	141	11409	1,2
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	38	3324	1,1
INTENTO DE SUICIDIO	41	3905	1,0
TOS FERINA	2	195	1,0
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	478	50138	1,0
ACCIDENTE OFIDICO	6	691	0,9
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	1	117	0,9
IRA POR VIRUS NUEVO	6887	910708	0,8
DEFECTOS CONGENITOS	12	1692	0,7
DENGUE	25	3811	0,7
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	6	1085	0,6
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	4	818	0,5
LEISHMANIASIS CUTANEA	5	1340	0,4
MALARIA	29	7930	0,4
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	10	3294	0,3
EXPOSICIÓN A FLÚOR	1	801	0,1
Total	9370	1038367	0,9

Fuente: Sivigila SSSYPSA.

VIII. DIMENSIONES SALUD COLECTIVA

TRASMISIBLES: INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

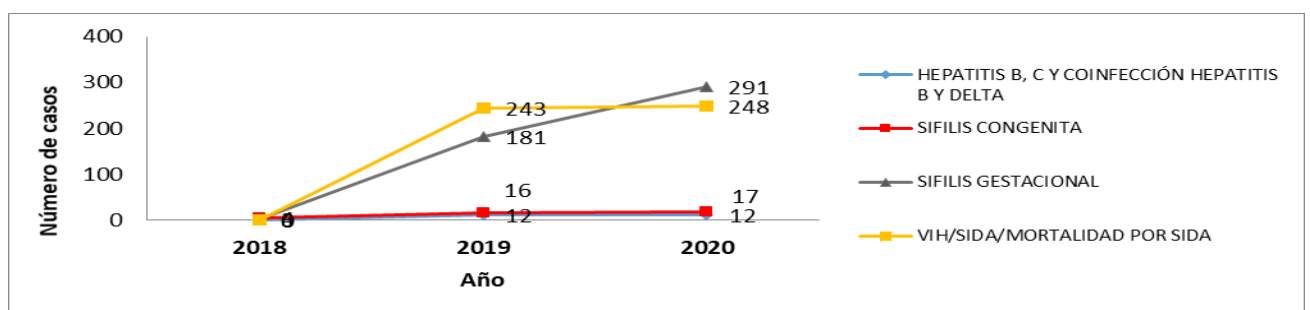
La vulneración hacia los derechos sexuales y reproductivos en contextos de emergencia humanitaria se materializa en el incremento de violencias de género, especialmente la violencia sexual, embarazos no deseados, aumento de muertes maternas y neonatales, así como los índices de infecciones de transmisión sexual (ITS) incluido el VIH. En contextos de crisis la fragmentación de servicios de salud aumenta, dado por daños a la infraestructura, inaccesibilidad, talento humano insuficiente y el mismo sistema de salud, lo que refleja una baja prioridad a la salud sexual y reproductiva y a las violencias de género para la atención, recuperación y funcionamiento de estas.

Para este grupo de enfermedades, en general se observa una tendencia creciente en todos los eventos con respecto a 2018, principalmente en la sífilis gestacional y el VIH SIDA, las cuales están mediadas por barreras de acceso a los tratamientos, así como los desenlaces maternos relacionados con la falta de acceso a servicios de atención prenatal y atención del parto.

Entre los hallazgos de un estudio realizado Situación de salud de gestantes migrantes venezolanas en el Caribe colombiano: primer reporte para una respuesta rápida en Salud Pública está la falta de oportunidad diagnóstica para eventos prioritarios en salud pública como el VIH/SIDA y la Sífilis, entre otros, que sin intervención oportuna, se convierten en eventos catastróficos para el individuo y para la sociedad.

Figura 22

Casos de las infecciones de transmisión sexual según evento notificado, en población migrante venezolana. Antioquia 2018-2020



Fuente. SIVIGILA

SALUD MENTAL

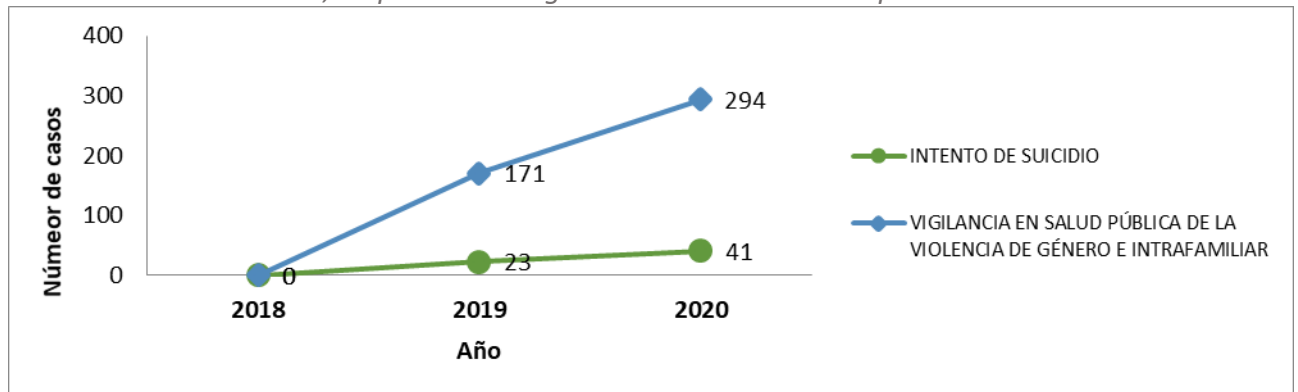
En cuanto a la notificación de los eventos en salud mental las violencias de género e intrafamiliar continúan un importante crecimiento porcentual, no obstante es importante evidenciar el aumento de los intentos de suicidio que ha tenido la población migrante.

De acuerdo con lo anterior, y adicional a la llegada de la población migrante venezolana con sus necesidades en salud, incluyendo la salud mental, debe comprenderse la carga en salud mental que conlleva el fenómeno de la migración en la vida de las personas, desde lo individual a lo colectivo: afectando la vida social y emocional: acompañado de sentimientos de miedo, rabia e incertidumbre, pérdidas en términos materiales y simbólicos y ausencia de redes de apoyo, donde lo cotidiano obliga a resolver situaciones urgentes, tales como, necesidades básicas, la seguridad y la recuperación de la estabilidad, entre otras.

Según el artículo publicado “Percepción de las necesidades en salud mental de población migrante venezolana en 13 departamentos de Colombia. Reflexiones y desafíos* en cuanto a las enfermedades mentales en población migrante, los hallazgos sobre las tasas de su prevalencia no son claros, ni consistentes, ya que no se ha encontrado una asociación clara entre la migración y las enfermedades mentales. El mayor riesgo se relaciona con la vulnerabilidad que se puede dar en el proceso de migración.

Figura 23

Eventos de salud mental, en población migrante venezolana. Antioquia 2018-2020



Fuente: Sivigila 2018-2021

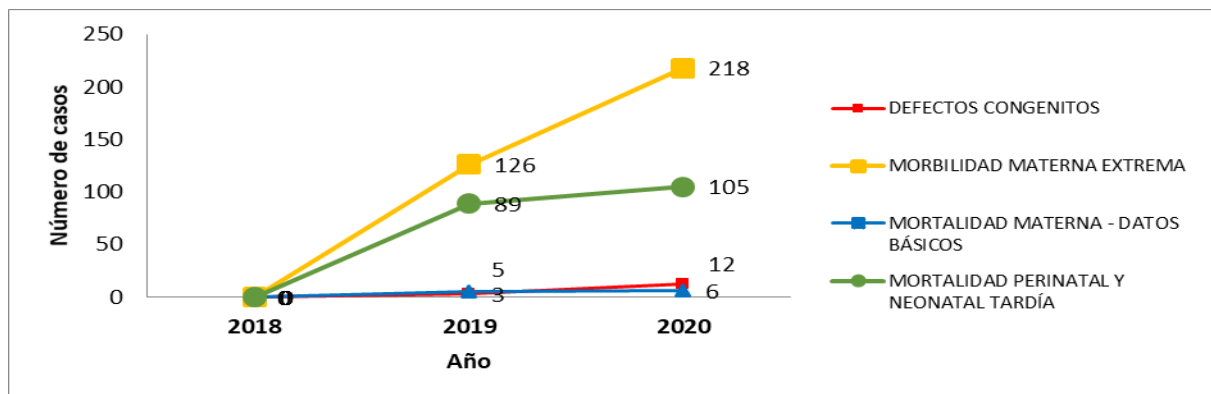
MORTALIDAD MATERNA

En cuanto a los eventos de interés en salud pública notificados en este grupo, la morbilidad materna extrema predomina para los años 2019 y 2020, la mortalidad perinatal y neonatal tardía, es la segunda causa con mayor notificación.

Un artículo de investigación llamado “Situación de salud de gestantes migrantes venezolanas en el Caribe colombiano” sustenta que las relaciones entre migración, gestación y salud son complejas. La gestación puede ser circunstancial al proceso migratorio como intersección del ciclo vital de la mujer migrante, pero también en algunos casos puede por sí misma motivar la migración en búsqueda de mejor atención en los servicios de salud, en especial en un contexto de escasez de alimentos y medicamentos, como el que sucede en Venezuela, siendo este aparentemente el proceso en la frontera. Las migrantes gestantes, en especial las irregulares, son expuestas a riesgos psicosociales y ambientales durante su proceso de tránsito y llegada, cargan con las exposiciones relevantes del lugar de origen, y además enfrentan diversos y nuevos riesgos para su salud.. Adicionalmente, pueden tener dificultades para enfrentar sus necesidades de salud dado que no siempre conocen sus derechos y las rutas de acceso al sistema de salud colombiano.

Figura 24

Casos notificados según evento de maternidad segura, en población migrante venezolana. Antioquia 2018-2020



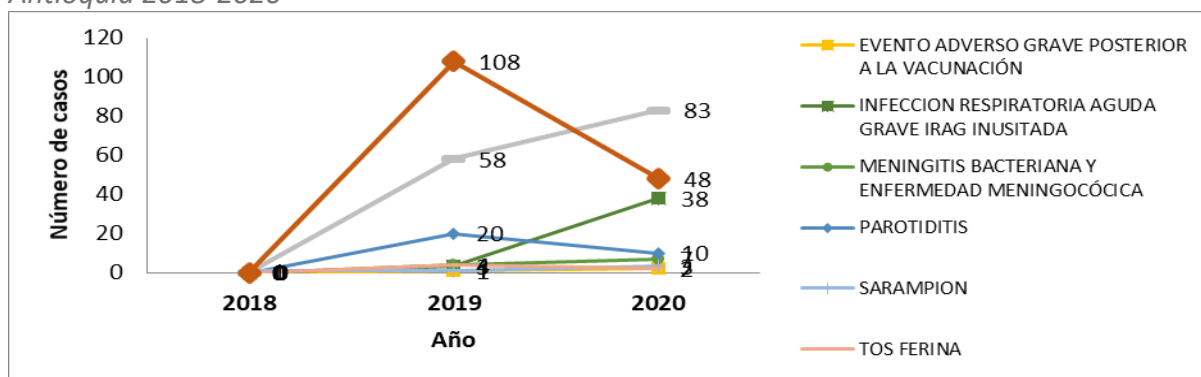
Fuente. SIVIGILA

ENFERMEDADES TRASMISIBLES

Eventos transmisibles como la varicela y la tuberculosis, son los de mayor notificación en migrantes venezolanos, para este último, se evidencia un incremento. Es importante considerar que no se tuvo en cuenta el evento Infección Respiratoria Aguda IRA por virus nuevo (COVID-19), por ser un evento de notificación obligatoria al sistema de vigilancia epidemiológica desde el 2020, sin embargo cabe resaltar que para el año 2020, se presentaron 6.889 notificaciones por esta causa lo que corresponde a el 91.1% del total de la notificación en el grupo de enfermedades transmisibles.

Figura 25

Casos notificados según enfermedad transmisible, en población migrante venezolana. Antioquia 2018-2020



Fuente. SIVIGILA

Tabla 12

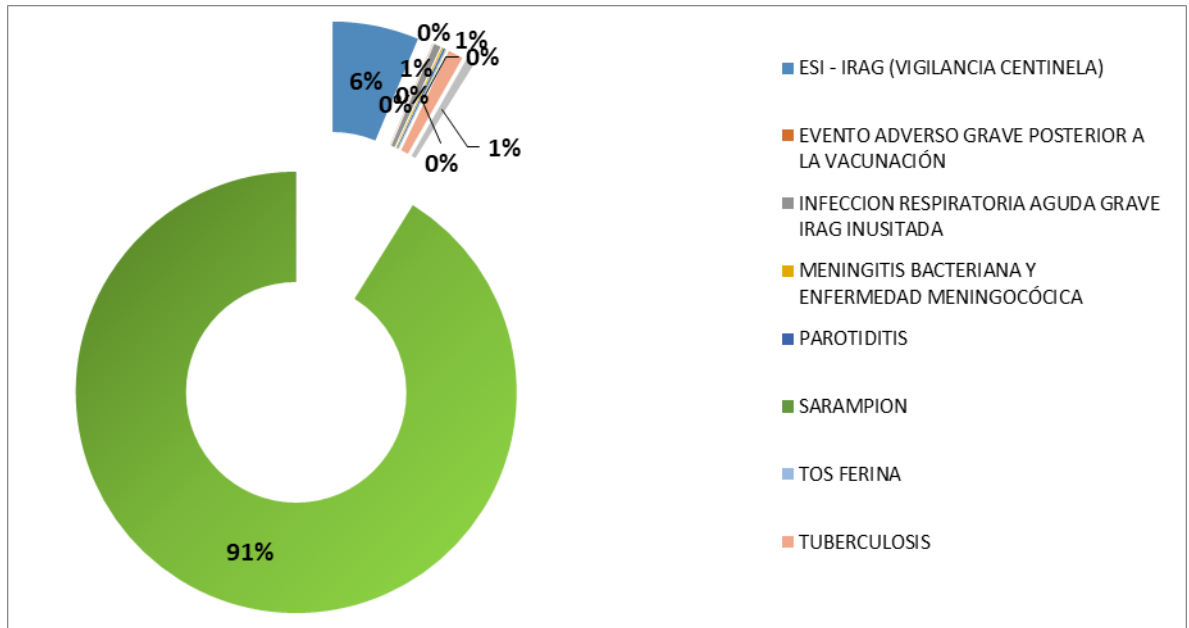
Distribución porcentual de los eventos transmisibles en población migrante venezolana. Antioquia 2020.

Evento transmisible	Casos	porcentaje
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	478	6,3
EVENTO ADVERSO GRAVE POSTERIOR A LA VACUNACIÓN	2	0,0
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	38	0,5
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	7	0,1
PAROTIDITIS	10	0,1
SARAMPION	3	0,0
TOS FERINA	2	0,0
TUBERCULOSIS	83	1,1
VARICELA INDIVIDUAL	48	0,6
VIRUS NUEVO	6.889	91,1
Total	7.558	100

Fuente. SIVIGILA

Figura 26

Distribución porcentual de los eventos transmisibles en población migrante venezolana. Antioquia 2020.



Fuente: Sivigila

Anexos

Cuadro resumen

municipio	indicador	2018	2019	2020	2021 información con corte a Junio	Total
migración Colombia	Total población migrante venezolana que han solicitado PEP	44,145	71,491	97,253	99,982	
Afiliados al SGSSS	Afiliados al régimen subsidiado migrantes venezolanos con PEP	197	6,155	18,065	20,400	
	Afiliados al régimen contributivo migrantes venezolanos con PEP	4,397	26,815	39,965	58,167	
	Total afiliados al SGSSS	4,594	32,970	58,030	78,567	
	% de Afiliación al SGSSS- Migrantes Venezolanos con documento válido	10	46	60	79	
RUAF-	Nacimientos-(madres reportada con documento de identidad diferentes al nacional colombiano)	1,961	3,817	7,762	3,037	
CRAE	Numero de Servicios autorizados por la Secretaria Seccional de Salud/ mediana y alta complejidad	6,279	28,058	52,156	29,868	
Ejecución de recursos	Valor radicado por la IPS a la SSSA en prestaciones de servicios de salud	4,775,659,073	\$29,576,042,949	\$42,251,978,541	\$14,626,057,880	91,977,980,266
	Valor reconocido o aprobado de las cuentas auditadas y conciliadas	\$4,073,792,082	\$27,062,458,434	\$37,873,703,363	\$6,805,106,238	\$76,440,404,176
	Valor total pagado respecto a las cuentas auditadas y conciliadas	\$4,073,792,082	\$26,556,180,547	\$33,360,256,208	\$4,189,376,077	\$68,804,948,973
	Valor pendiente de pago de las cuentas auditadas y conciliadas	0	\$506,277,887	\$4,513,447,155	\$2,615,730,161	\$7,635,455,203
Valor transferido por la Nación a la SSSA para atenciones de extranjeros urgentes.		\$4.012.668.034				
SISPRO Circular 029 /2017	No atenciones a migrantes Venezolanos(incluye todos los niveles de atención reportadas	178,695	709,370	689,604		1,577,669



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL



municipio	indicador	2018	2019	2020	2021 información con corte a Junio	Total
	por las IPS a SISPRO) , corte a diciembre de cada año					
	No de personas	17,399	67,977	63,566		148,942
	Número de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que Reportaron RIPS a SISPRO según la Circular 029 del 2017 años 2017 - 2020 Antioquia	140	211	240		
TUTELAS SSSA	Numero de Tutelas interpuestas a la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia por parte de migrantes Venezolanos	3	26	169	238	436
Peticiones - Quejas- Reclamos Sugerencias-SSSA	Numero de PQRS interpuestas a la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia por parte de migrantes Venezolanos	13	25	182	94	314
SIVIGILA-	Eventos de interés en salud pública notificados en población migrante venezolana con corte a Diciembre	1,124	1,672	9,370		12,166



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	3
Población Migrante de Venezuela en Antioquia. Migración Colombia 2018-2021	3
Figura 2	4
Cobertura afiliación al SGSSS de migrantes venezolanos identificados con permiso especial de permanencia con su grupo familiar. Antioquia. Junio 2021	4
Figura 3	5
Tendencia de la afiliación al SGSSS de migrantes venezolanos identificados con Permiso Especial de Permanencia con su grupo familiar. 2018-2021. Antioquia	5
Figura 4	6
Migrantes venezolanos afiliados al SGSSS por entidad promotora de salud Antioquia junio 2021	6
Figura 5	7
Número de nacimientos registrados en RUAF de madres sin documento de identificación colombiano. Antioquia 2018-2021	7
Figura 6	8
Número de nacimientos registrados en RUAF de madres sin documento de identificación colombiano por región. Enero a mayo 2021 Antioquia	8
Figura 7	9
Número de nacimientos registrados en RUAF de madres sin documento de identificación colombiano en IPS por municipio. Antioquia 2018-2021	9
Figura 8	13
Número de personas autorizadas por el Centro Regulador del Departamento de Antioquia según nacionalidad - 2018 -2021.	13
Figura 10	15
Número de servicios autorizados a migrantes según años - 2018 -2021.	15
Figura 11	15
Distribución de los usuarios migrantes según sexo - cuatrienio 2018 -2021.	15
Figura 12	16
Quince primeras IPS solicitantes de servicios de salud para población migrante - 2018 - 021.	16
Figura 13	17
Cinco primeros diagnósticos de la migrante mujer 2018 -2021	17
Figura 14	18

Cinco diagnósticos del migrante hombre cuatrienio 2018 -2021	18
Figura 15.	18
Tipos de servicios autorizados por el Centro Regulado del Departamento de Antioquia al usuario migrante 2018 -2021.	18
Figura 16.	20
Pirámide poblacional del usuario migrante con autorización de servicios de salud del Centro regulador del Departamento de Antioquia, 2018 -2021.	20
Figura 17.	24
Número de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que Reportaron RIPS a SISPRO según la Circular 029 del 2017 años 2017 - 2020 Antioquia.	24
Figura 18.	29
Distribución de casos notificados en venezolanos respecto al Departamento. Antioquia, 2018-2020.	29
Figura 19.	30
Distribución porcentual de EISP notificados en venezolanos. Antioquia, 2018	30
Figura 20.	32
Distribución porcentual de principales EISP notificados en venezolanos. Antioquia, 2019.	32
Figura 21.	34
Distribución porcentual de principales EISP notificados en venezolanos. Antioquia, 2020.	34
Figura 22	36
Casos de las infecciones de transmisión sexual según evento notificado, en población migrante venezolana. Antioquia 2018-2020	36
Figura 23.	37
Eventos de salud mental, en población migrante venezolana. Antioquia 2018-2020	37
Figura 24.	38
Casos notificados según evento de maternidad segura, en población migrante venezolana. Antioquia 2018-2020.....	38
Figura 25.	39
Casos notificados según enfermedad transmisible, en población migrante venezolana. Antioquia 2018-2020	39
Figura 26	40
Distribución porcentual de los eventos transmisibles en población migrante venezolana. Antioquia 2020.	40

INDICE DE TABLA

Tabla 1	3
Población Migrante de Venezuela en Antioquia. Migración Colombia Enero 2021.....	3
Tabla 2	4
Metas Anualizadas del Indicador de Cobertura de Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la Población Migrante de Venezuela	4
Tabla 3	9
<i>Estado de Afiliación al SGSSS de los nacimientos de madres con documento extranjero entre enero y mayo del 2021. Antioquia.</i>	9
Tabla 4	21
Reporte De Facturación Por Servicios De Salud Prestados A Población Migrante 2017-2021	21
Tabla 5	23
Reporte a SISPRO de Registros Individuales de Prestaciones de Servicios de Salud a Usuarios de Países Fronterizos- Migrantes Venezolanos.	23
Tabla 6	26
Numero de Tutela Interpuestas por Migrantes Venezolanos a la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia.....	26
Tabla 7	27
Número de Peticiones Quejas Reclamos y Sugerencias de Migrantes Venezolanos.....	27
Tabla 8.....	31
Contribución de casos en venezolanos, respecto al total de casos para el evento. Antioquia, 2018.....	31
Tabla 9	33
Contribución de casos en venezolanos, respecto al total de casos para el evento. Antioquia, 2019.....	33
Tabla 10.....	35
Contribución de casos en venezolanos, respecto al total de casos para el evento. Antioquia, 2020.....	35
Tabla 11.....	39
<i>Distribución porcentual de los eventos transmisibles en población migrante venezolana. Antioquia 2020.</i>	39