

**Secretaría Distrital de Salud de Bogotá  
Mesa Técnica Interdependencias de Flujos Migratorios Mixtos.**

**Plan Distrital de Respuesta y Atención a Flujos Migratorios Mixtos en el  
Distrito Capital.**

**Estrategia para el Abordaje Desde el Sector Salud.**

**Diciembre de 2022**

## Contenido

1. Introducción.....	4
2. Antecedentes .....	6
3. Definiciones.....	7
4. Marco normativo .....	8
5. Objetivos de la estrategia de abordaje para la atención en salud de la población migrante.....	13
5.1. Objetivo General .....	13
6. Líneas de Acción.....	13
6.1. Gestión del Aseguramiento de la Población de Flujos Migratorios Mixtos en Bogotá.....	13
6.1.1. Actividades .....	14
6.2. Prestación de Servicios Individuales y Gestión de Acciones Colectivas para la Población Migrante en Bogotá .....	14
6.2.1. Actividades .....	14
6.2.2. Promoción de la Participación Social en la Población Migrante en Bogotá.....	15
6.2.3. Actividades .....	15
6.3. Gestión del Conocimiento y Fortalecimiento de Capacidades en el Talento Humano en Salud .....	16
6.3.1. Actividades .....	16
6.4. Vigilancia en Salud Pública .....	17

6.4.1 Actividades.....	17
7. Análisis de la Situación de la población migrante venezolana y el acceso a los servicios de salud en Bogotá.....	18
7.1. Información Socio demográfica.....	18
7.2. Registros de Atenciones en Salud .....	24
7.3. Análisis cualitativo de las actividades realizadas, en el marco de la estrategia de abordaje a población migrante.....	28
7.4. Acciones Colectivas en los Espacios de Vida .....	38
7.5. Programa Ampliado de Inmunizaciones.....	43
7.6. Eventos de Interés en Salud Pública.....	44
7.7. Prestación de servicios individuales.....	47
7.8. Promoción Participación Social.....	50
8. Recursos financieros ejecutados población migrante .....	50
9. Bibliografía.....	52

## 1. Introducción

Desde la última década del siglo XX y hasta el presente, de acuerdo con información de la Organización Internacional para las Migraciones - OIM se ha constatado un incremento considerable en los flujos migratorios globales e intrarregionales. Según la estimación más reciente, en 2019 había en el mundo aproximadamente 272 millones de migrantes internacionales, una cifra equivalente al 3,5% de la población mundial (Organización Internacional para las Migraciones - OIM, 2019). En los últimos años no sólo han crecido las corrientes migratorias en cuanto a su tamaño y diversidad, sino que se han convertido en el centro de los debates sobre políticas públicas, derechos humanos e inclusión social, también la xenofobia, el racismo y la discriminación han acompañado y ensombrecido estos procesos. América Latina no ha estado exenta de estas tendencias y preocupaciones (vivienda, empleo, salud, educación, entre otras), aumentando los desplazamientos dentro de la región de manera importante durante los últimos años, siendo Argentina, Brasil, Colombia y Chile los países que concentran actualmente el mayor flujo inmigratorio a nivel regional (Aliaga Sáez, Gissi Barbieri, & Padilla, 2020).

*“La población migrante procedente de Venezuela incluye también víctimas del conflicto armado interno colombiano y retornados, que salieron del país, y como consecuencia de la coyuntura económica, política y social que atraviesa Venezuela han retornado a Colombia, enfrentándose a serias dificultades de acceso a bienes y servicios, debido a una insuficiente cobertura estatal y barreras de acceso a las medidas para el restablecimiento de derechos. La situación de movilidad de esta población dificulta su identificación y localización, por lo que se requieren medidas conducentes a brindar una respuesta coordinada”* (Departamento Nacional de Planeación CONPES 3950, 2018).

La salida masiva de personas desde Venezuela es considerada como una de las crisis migratorias más relevantes en América Latina en los últimos años. Según la Organización de los Estados Americanos -OEA, para el año 2021, aproximadamente entre 6 y 7 millones de personas han abandonado Venezuela. La rapidez y la magnitud de esta movilidad internacional han desbordado la capacidad de respuesta institucional de los Estados de la región y abrieron un llamado a la revisión y puesta en práctica de políticas transitorias en materia de migración

(Gissi Barbieri, Ramírez Gallegos, Ospina Grajales, Cardoso Campos, & Polo Alvis, 2020).

El Estado Colombiano ha dispuesto medidas excepcionales y de carácter temporal para hacerle frente al fenómeno, las cuales se han encaminado a formalizar a la población con estatus administrativo irregular mediante campañas temporales de regularización, que permiten el acceso a trabajo, servicios de salud y educativos; sin embargo, existe una gran cantidad de personas con necesidades de protección internacional y en especiales condiciones de vulnerabilidad (Cano, Gabriela, 2019).

Se ha documentado evidencia sólida respecto de la relación entre las condiciones de vida, las repercusiones en la salud mental y física de los sujetos, familias y comunidades migrantes, así como también, la dinámica que se establece con los territorios y comunidades de acogida, en las cuales se generan efectos que requieren un abordaje integral por parte de autoridades sanitarias, en coordinación con las de otros sectores relacionados con el fenómeno migratorio y los determinantes sociales de la salud, a nivel nacional, departamental, distrital y municipal (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

El Ministerio de Salud y Protección Social formuló el Plan de Respuesta del Sector Salud para el fenómeno migratorio, el cual incluye acciones que se orientan fundamentalmente hacia la atención en salud en territorio colombiano a personas que ingresan en calidad de migrantes al país, ya sean estos nacionales de otros países, o bien, colombianos de origen que están retornando al país (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, realizó la adaptación de este plan de respuesta, de acuerdo con las directrices dadas por el Ministerio de Salud y las necesidades territoriales evidenciadas en Bogotá. Este documento es una actualización con corte al 30 de junio de la estrategia para el abordaje en salud de la población migrante, de acuerdo con las necesidades identificadas en la información analizada a partir de la revisión de las fuentes de la Secretaría Distrital de Salud y los estudios que se han adelantado sobre el tema.

## 2. Antecedentes

Se ha demostrado que la migración que se realiza en condiciones desfavorables afecta con mayor fuerza a grupos que ya eran vulnerables en sus lugares de origen, como son: mujeres, niños, niñas y adolescentes; personas en situación de discapacidad, personas con orientación sexual diversa y personas mayores. A esta realidad se agregan *“efectos en la salud física, como resultado de las largas y extenuantes caminatas a las que se exponen muchos de ellos, o la mala alimentación; entre otras que aumentan su riesgo de ser víctimas de abuso, discriminación, violencia, explotación, crimen y violaciones a sus derechos humanos, entre ellas el derecho a la salud, aumentando su vulnerabilidad biológica, social, psicológica, económica y cultural y afectando su habilidad para adaptarse al nuevo entorno”* (Organización Internacional para las Migraciones - OIM, 2017)

El Ministerio de Salud y Protección Social y el sector salud en su conjunto, ha realizado adecuaciones de políticas públicas y normas que han permitido: a) Viabilizar la atención de urgencias para el caso de los migrantes en situación irregular, b) Acceder al aseguramiento de una parte de esta población de acuerdo con su estatus migratorio y c) Fortalecer la gestión de la salud pública en las entidades territoriales más afectadas. El Marco Estratégico del Plan Nacional de Respuesta del Sector Salud para la Atención al Fenómeno Migratorio, consta de tres (3) componentes básicos, a saber: a) Gestión de la Salud Pública, b) Fortalecimiento de las atenciones en salud y c) Financiamiento, Monitoreo y Evaluación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

Desde la formulación del Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024: Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, la administración evidencia la necesidad de diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante, de conformidad con el modelo de atención en salud. Es así como las diferentes dependencias de la Secretaría Distrital de Salud confluyen en la definición de la estrategia de abordaje como uno de los mecanismos para la operativización del Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno de Flujo Migratorio Mixto.

### 3. Definiciones<sup>1</sup>

*Migración de tránsito: los migrantes que utilizan a Colombia como país de paso para llegar a algún otro destino de la región.*

*Migrantes irregulares: aquellos que ingresan al territorio por algún punto no autorizado por Migración Colombia, por lo cual no cuentan con documentos que acrediten su situación migratoria.*

*Migración pendular: los migrantes que ingresan al territorio por un periodo corto de tiempo (i.e. horas o días) para aprovisionarse de víveres, bienes de primera necesidad, visitar parientes o realizar otras actividades en los municipios de entrada al país. Por esta razón, no tienen vocación de permanencia en el país.*

*Migrantes regulares: aquellos que ingresan al territorio de manera legal por alguno de los PCM y cumplen con los límites de tiempo de permanencia determinados por el agente migratorio y la ley. También se consideran como regulares a los poseedores del Permiso Especial de Permanencia.*

*Migrantes retornados: aquellos que cuentan con algún vínculo previo con Colombia. En general, esto puede ocurrir porque cuentan con la nacionalidad colombiana y retornan al territorio nacional o porque, a pesar de no contar con la nacionalidad, tienen derecho a solicitarla por alguno de los motivos determinados por la ley 109.*

*Refugiado en Colombia: extranjero al cual el Estado colombiano le ha reconocido la condición de refugiado, de conformidad con los instrumentos internacionales y la normativa interna en la materia.*

*Retornados: Toda persona que regresa a su país de origen o a su residencia habitual, generalmente después de haber pasado por lo menos un año en otro país y que lleva al menos un tiempo luego de haber regresado. Tal regreso puede ser potestativo o no.*

*Flujos migratorios mixtos: “Movimientos de población complejos, que incluyen a refugiados, solicitantes de asilo, migrantes económicos y otros migrantes. Esencialmente, los flujos mixtos están relacionados con movimientos irregulares, en los que con frecuencia hay migración de tránsito, con personas que viajan sin la documentación necesaria, atraviesan fronteras y llegan a su destino sin autorización. Los flujos migratorios mixtos irregulares son un reto considerable para los Estados, no sólo porque violan su prerrogativa soberana*

<sup>1</sup> Tomado de: Documento Conpes 3950 de 2018

*de determinar qué ciudadanos no nacionales pueden entrar en su territorio y bajo qué condiciones, sino también porque las personas que participan en esos movimientos son más propensas a sufrir privaciones, violaciones de derechos humanos y discriminación, y requieren por ello asistencia individualizada y especial". (Organización Internacional de Migraciones, 2009 Migración Irregular y Flujos Migratorios Mixtos: Enfoque De La OIM)*

#### **4. Marco normativo**

Tal como se establece en el Decreto 216 de 2021, Colombia ha impulsado esfuerzos a nivel regional y mundial en procura de converger con otros actores internacionales, para movilizar una respuesta coordinada entre los países receptores de migrantes venezolanos, y con las fuentes cooperantes para que incrementen su apoyo a la respuesta humanitaria frente a la crisis multidimensional que se evidencia en Venezuela.

En atención a lo anterior el 10 de diciembre de 2018, Colombia suscribió a través del Ministerio de Relaciones Exteriores el Pacto Global para una Migración Segura, Ordenada y Regular que tiene como finalidad aunar esfuerzos para hacer frente al fenómeno migratorio de manera global, atendiendo a las circunstancias de velocidad, volumen e intensidad de los flujos migratorios, así como el impacto que genera en los Estados. Así mismo, dada la necesidad de flexibilización de las medidas migratorias en la zona fronteriza frente a la población pendular, la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia expidió la Resolución N° 1220 del 12 de agosto de 2016 en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1325 de 2016, a través de la cual se reglamentó el tránsito fronterizo en el territorio nacional, determinando como beneficiarios de la Autorización de Tránsito Fronterizo a los colombianos y extranjeros de países vecinos, residentes en las zonas geográficamente establecidas por el Gobierno Nacional, que por motivos de la dinámica de la frontera y la vecindad, requieren moverse entre estas zonas sin el ánimo de establecerse en el territorio nacional, para desarrollar actividades que no requieren visa, otorgando un documento denominado Tarjeta de Movilidad Fronteriza como medio administrativo de control, autorización y registro.

Posteriormente, el Ministerio de Relaciones Exteriores, mediante la Resolución 5797 del 25 de julio de 2017, creó el Permiso Especial de Permanencia (PEP) como un mecanismo de facilitación migratoria para los nacionales venezolanos, que

permitiera preservar el orden interno y social, evitar la explotación laboral de estos extranjeros y velar por su permanencia en condiciones dignas en el país. A partir de esta medida de facilitación migratoria, se crearon medidas adicionales con base en condiciones específicas, derivadas de la caracterización de la población migrante y las dinámicas propias de los flujos migratorios, con el objetivo de preservar el orden interno y social, y de promover y vigilar el respeto por los derechos fundamentales.

Finalmente, el Gobierno Nacional en busca de proteger a la población migrante irregular, crea el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal como un mecanismo jurídico de protección temporal dirigido a la población migrante venezolana que cumpla con las características establecidas, por medio del cual se busca generar el registro de información de esta población migrante y posteriormente otorgar un beneficio temporal de regularización a quienes cumplan con los requisitos establecidos.

i. Normativa migratoria

<p><b>Constitución Política de Colombia 1991</b></p>	<p>Artículo 96. Son nacionales colombianos: Por adopción: a) Los extranjeros que soliciten y obtengan carta de naturalización, de acuerdo con la ley, la cual establecerá los casos en los cuales se pierde la nacionalidad colombiana por adopción.</p> <p>Artículo 100. Los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros. Así mismo, los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.</p>
<p><b>Resolución 5797 del 25 de julio de 2017</b></p>	<p>“Por medio de la cual se crea un Permiso Especial de Permanencia, expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores”.</p>
<p><b>Resolución 740 del 5 de febrero de 2018</b></p>	<p>“Por la cual se establece un nuevo término para acceder al Permiso Especial de Permanencia (PEP), creado mediante Resolución número 5797 del 25 de julio de 2017 del Ministerio de Relaciones Exteriores, y se dictan otras disposiciones sobre la materia”.</p>
<p><b>Resolución 6370 del 1º de agosto de 2018</b></p>	<p>“Por la cual se reglamenta la expedición del Permiso Especial de Permanencia - PEP creado mediante Resolución 5797 de 2017 del Ministerio de Relaciones Exteriores, para su otorgamiento a las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1288 del 25 de julio de 2018”.</p>

<b>Resolución 10677 del 21 de diciembre 2018</b>	“Por la cual se establece un nuevo término para acceder al Permiso Especial de Permanencia (PEP), creado mediante Resolución 5797 del 25 de julio de 2017 del Ministerio de Relaciones Exteriores, y se dictan otras disposiciones sobre la materia”.
<b>Resolución 2540 del 21 de mayo de 2019</b>	“Por la cual se reglamenta la expedición del Permiso Especial de Permanencia (PEP), creado mediante Resolución número 5797 del 25 de julio de 2017, en virtud del Memorando de entendimiento suscrito entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela.”
<b>Resolución 2634 del 28 de mayo de 2019</b>	“Por la cual se establece el procedimiento dirigido a renovar el Permiso Especial de Permanencia (PEP), creado mediante la Resolución número 5797 de fecha 25 de julio de 2017, otorgado entre el 3 de agosto de 2017 y el 31 de octubre de 2017, expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores”.
<b>Resolución 3548 del 3 de julio de 2019</b>	“Por medio de la cual se crea un Permiso Especial Complementario de Permanencia (PECP), expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores”.
<b>Resolución 6667 del 20 de diciembre de 2019</b>	“Por la cual se establece el procedimiento dirigido a renovar el Permiso Especial de Permanencia (PEP), creado mediante la Resolución número 5797 de fecha 25 de julio de 2017, otorgado entre el 7 de febrero de 2018 y el 7 de junio de 2018, expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores”.
<b>Resolución 240 del 23 de enero de 2020</b>	“Por la cual se establece un nuevo término para acceder al Permiso Especial de Permanencia-creado mediante la Resolución 5797 del 25 de julio de 2017, expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores, y se dictan otras disposiciones.
<b>Resolución 4278 de 2022</b>	“Por la cual se adopta el formato de Certificación de Trámite del Permiso por Protección Temporal (PPT) como documento de identificación para los nacionales venezolanos dentro del territorio de la República de Colombia y se dictan otras disposiciones”
<b>Decreto 2052 del 23 de septiembre de 2020</b>	El cual se otorgará a los nacionales venezolanos que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 1° de la Resolución 5797 de 2017 expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores, e implementados mediante Resoluciones 1272 de 2017, 0361, 3317 de 2018 y 0238 de 2020 por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, y se encuentren en territorio colombiano a fecha 31 de agosto de 2020, información que será verificada por Migración Colombia en sus base de datos, expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores.
<b>Decreto 216 del 01 de marzo de 2021</b>	"Por medio del cual se adopta el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria".
<b>Resolución 971 del 29 de abril de 2021</b>	"Por la cual se implementa el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos adoptado por medio del Decreto 216 de 2021".

Fuente: Elaboración propia Subdirección de Administración del Aseguramiento de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

ii. Normatividad en salud para migrantes

<p><b>Ley 100 de 1993</b></p>	<p>“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones” El Sistema General de Seguridad Social en Salud fue establecido por la Ley 100 de 1993 en la cual el Derecho a la Seguridad Social es para todos los habitantes del Territorio Nacional y crea las condiciones de acceso a los servicios de salud, señalando la obligatoriedad de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para los residentes en el territorio colombiano.</p>
<p><b>Ley 715 de 2001</b></p>	<p>“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.”</p>
<p><b>Ley 1122 de 2007</b></p>	<p>“Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.”</p>
<p><b>Ley 1438 de 2011</b></p>	<p>"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". El artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 hace expresa referencia a la universalización del aseguramiento señala que: <i>“Todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional desarrollará mecanismos para garantizar la afiliación.”</i></p>
<p><b>Ley 1751 de 2015</b></p>	<p>“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.” Es una Ley Estatutaria de Salud, consagra la salud como un derecho fundamental, garantiza su prestación, lo regula y establece mecanismos de Protección. Es una Ley garantista, que le apuesta a la progresividad de los derechos.</p>
<p><b>Decreto 780 de 2016</b></p>	<p>“Por medio del cual se expide el Decreto Único reglamentario del Sector Salud y Protección Social.”</p>
<p><b>Decreto 2408 de 2018</b></p>	<p>“Por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto: 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos.”</p>
<p><b>Decreto 216 de 2021</b></p>	<p>"Por medio del cual se adopta el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria."</p>
<p><b>Decreto 510 de 2021</b></p>	<p>“Por medio del cual se crea la Comisión Intersectorial del Distrito Capital para la Atención e Integración de la Población proveniente de Flujos Migratorios Mixtos, en el marco del Decreto Distrital N° 546 de 2007”</p>

<b>Decreto 616 de 2022</b>	"Por el cual se modifican los artículos 2.1.1.3, 2.1.3.11, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y se sustituye el Título 5 de la parte 1 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en el sentido de incorporar la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
<b>Resolución 3015 de 2017</b>	"Por medio de la cual se incluye el Permiso Especial de Permanencia- PE como documento válido de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social".
<b>Resolución 1838 de 2019</b>	"Por la cual se establece responsables generación, consolidación y reporte de Listados Censales de poblaciones especiales que determina los términos de estructura de datos, flujo y validación de la información y se dictan otras disposiciones".
<b>Resolución 1870 de 2021</b>	"Por la cual se establecen los grupos de corte del Sisben Metodología IV- y se dictan otras disposiciones".
<b>Resolución 1225 de 2021</b>	"Por medio de la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la Mesa Técnica de Salud para la Atención e Integración de Acciones en la Población Migrante desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá".
<b>Resolución 2292 de 2021</b>	Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la unidad de pago por capitación (UPC)
<b>Resolución 572 de 2022</b>	"Por la cual se incluye el Permiso por Protección Temporal — PPT como documento válido de identificación de los migrantes venezolanos en los sistemas de información del Sistema de Protección Social y se definen sus especificaciones".
<b>Resolución 925 de 2022</b>	"Por la cual se definen las tarifas aplicables a la población afiliada a través del mecanismo de contribución solidaria al Régimen Subsidiado".
<b>Resolución 1450 de 2022</b>	"Por medio de la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la Mesa de Articulación Territorial de Salud para la atención e integración de la Población Proveniente de Flujos Migratorios Mixtos en el Distrito Capital".
<b>Circular 25 de 2017</b>	Fortalecimiento de acciones de salud pública para responder a la situación de migración de población proveniente de Venezuela. Para fortalecer la gestión de salud pública en las entidades territoriales receptoras de población migrantes desde Venezuela, esa normativa es la base del Plan contenido en el presente documento.
<b>Circular 29 de 2017</b>	"Reporte de las atenciones en salud. Envío de los datos al ministerio de Salud y Protección Social del Registro Individual de Prestación de Servicios RIPS, de las atenciones prestadas a las personas extranjeras en las Instituciones Prestadoras de servicios de salud".
<b>Circular 23 de 2019</b>	"Relacionada con la afiliación al SGSSS de recién nacidos hijos y menores de edad hijos de padres no afiliados y a cargo del ICBF".

Circular 24 de 2019	“Instrucciones para el diligenciamiento de las variables de tipo y número de identificación en el certificado de nacido vivo y en el certificado de defunción en casos de permiso especial de permanencia”.
Circular 28 de 2019	“Mediante la cual se crean lineamientos para facilitar convenios y estrategias en el sector salud para la atención de población migrante venezolana y prestación de servicios de salud en brigadas o jornadas en el Distrito Capital”.

Fuente: Elaboración propia Subdirección de Administración del Aseguramiento de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

## 5. Objetivos de la estrategia de abordaje para la atención en salud de la población migrante

### 5.1 Objetivo General

Organizar la respuesta integral del sector salud a las situaciones generadas a partir del fenómeno de flujos migratorios mixtos, a través de la coordinación con agentes del sector, la comunidad, otros sectores, agencias internacionales y otras organizaciones, acorde a la normatividad vigente.

## 6. Líneas de Acción

13

La estrategia de abordaje en salud se basa en el Plan de Respuesta del Sector Salud ante el Fenómeno de Flujos Migratorios Mixtos, y tiene cinco líneas de acción a saber: Gestión del Aseguramiento de la Población de Flujos Migratorios Mixtos en Bogotá, Prestación de Servicios Individuales y Gestión de Acciones Colectivas para la Población de Flujos Migratorios Mixtos en Bogotá, Promoción de la Participación Social en la Población de Flujos Migratorios Mixtos en Bogotá, Gestión del Conocimiento y Fortalecimiento de Capacidades en el Talento Humano en Salud y Vigilancia en Salud Pública. Las cuales se describen a continuación:

### 6.1 Gestión del Aseguramiento de la Población de Flujos Migratorios Mixtos en Bogotá

Incluye acciones para garantizar la gestión del riesgo en salud, mediante la promoción y seguimiento al aseguramiento de personas y familias migrantes que cumplen condiciones para ser afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, el acompañamiento y fortalecimiento de capacidades a los equipos de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB y de los Prestadores de Servicios de Salud Públicos y Privados, la búsqueda activa de población afiliable, y la realización de la afiliación de oficio a la población extranjera que cumplan los criterios

Objetivo estratégico: Garantizar el acceso al Sistema de Salud colombiano a la población de flujos migratorios mixtos, que reside en el Distrito Capital, una vez cumplan con los requisitos de afiliación.

### 6.1.1 Actividades

ACTIVIDADES
Fortalecimiento de capacidades a los equipos de las EAPB, y Prestadores de Servicios de Salud Públicos y Privados, en temas relacionados con la Gestión de Aseguramiento en salud para la población migrante según lo establecido en el marco normativo vigente.
Promoción y seguimiento al aseguramiento de personas y familias migrantes que cumplen condiciones para ser afiliadas al SGSSS.
Verificar la caracterización de la población migrante, la identificación de sus solicitudes plasmadas en los PQR, y los procedimientos y planes de mejora adelantados para la atención oportuna y con calidad dentro del proceso de Inspección, Vigilancia y Seguimiento a las EAPB.

14

## 6.2 Prestación de Servicios Individuales y Gestión de Acciones Colectivas para la Población de Flujos Migratorios Mixtos en Bogotá

Incluye el desarrollo de procesos que se consideren idóneos para generar espacios de articulación con diferentes dependencias de la Secretaría Distrital de Salud, otras Secretarías, Organizaciones no Gubernamentales y agencias de cooperación internacional, para el desarrollo de acciones de promoción y mantenimiento de la salud y gestión del riesgo individual y colectivo en la población migrante que habita en el Distrito Capital.

Objetivo estratégico: Fortalecer y promover la implementación de medidas que contribuyan a la gestión del riesgo individual y colectivo en la población de flujos migratorios mixtos que residen en el Distrito Capital, mediante la integración de agendas y acciones sectoriales e intersectoriales.

### 6.2.1 Actividades

ACTIVIDADES
Elaboración, implementación y socialización de la ruta de respuesta integral para la salud de la población migrante, en articulación con diferentes dependencias de la SDS, otros sectores, ONG, agencias de cooperación internacional.

Asistencia técnica a los diferentes actores sectoriales y de otros sectores, para socializar y hacer seguimiento al flujo de atención en salud para la población migrante vulnerable, acorde a su estatus migratorio.
Posicionamiento en agendas e instancias locales y distritales de problemáticas identificadas en población migrante, para toma de decisiones.
Desarrollo de jornadas de atención a la población migrante irregular, activación de rutas para la atención en salud individual, colectiva.
Intensificación de acciones de vacunación a la población extranjera identificada, a través de estrategias regulares, ferias de servicios, en puntos de concentración de migrantes.
Intensificación de acciones de vacunación contra COVID-19 a la población extranjera identificada, a través de estrategias regulares, ferias de servicios, en puntos de concentración de migrantes.
Elaboración de mapa de actores (directorío) y su respectiva oferta institucional (portafolio) que dan respuesta al fenómeno de flujos migratorios mixtos en el Distrito Capital.
Construcción de orientaciones técnicas para la atención integral en salud con enfoque diferencial para población migrante, en las RIAS: RPMS, RIAMP, RIASM, RIA infecciosas.
Asistencia técnica a las EAPB sobre la implementación de las RIAS priorizadas (RPMS, RIAMP, RIASM, RIA Nutrición, RIA infecciosas, RIACCCVM, RIA Ca), de acuerdo con las orientaciones de adaptación con enfoque diferencial para población migrante.

### 6.3 Promoción de la Participación Social en la Población de Flujos Migratorios Mixtos en Bogotá

Incluye la identificación, el reconocimiento, la promoción y el desarrollo de procesos de formación a los actores sociales clave que trabajan con población migrante, así como la generación de acuerdos en el ejercicio de la ciudadanía y la responsabilidad social en el acceso al SGSSS.

**Objetivo estratégico:** Facilitar la participación social que favorezca el trabajo compartido por el sistema sanitario y social de la ciudad Bogotá, de manera conjunta con organizaciones de base comunitaria que acogen a la población de flujos migratorios mixtos.

#### 6.3.1 Actividades

ACTIVIDADES
Caracterización y georreferenciación de asociaciones de migrantes u otras formas de organización de base comunitaria (OBC) de población migrante y retornada.

## 6.4 Gestión del Conocimiento y Fortalecimiento de Capacidades en el Talento Humano en Salud.

Incluye acciones para favorecer la generación de evidencia y el fortalecimiento de la capacidad de realizar la traducción del conocimiento relacionado con la respuesta en salud frente a los flujos migratorios, y el desarrollo de capacidades en el talento humano en salud que contribuyan a la gestión técnica y administrativa para la atención de la población migrante.

**Objetivo estratégico:** Fortalecer la capacidad del sector salud para generar investigación relacionada con el fenómeno migratorio en la ciudad de Bogotá, y desarrollar capacidades en el talento humano del sector salud para la atención a la población de flujos migratorios mixtos.

### 6.4.1 Actividades

ACTIVIDADES
Seguimiento y fortalecimiento de capacidades a las IPS en el diligenciamiento de las variables tipo y número de identificación en el certificado de nacido vivo y en el certificado de defunción según la Circular externa N° 024 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.
Creación y desarrollo de espacios de fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud en articulación con las agencias de cooperación: *Normatividad, herramientas y conceptos de migración *Aseguramiento *Rutas de atención en salud *Acciones de Información, Educación y Comunicación *Promoción de la salud *Gestión del riesgo *Prevención de estigma, discriminación, reducción de la xenofobia, aporofobia y trato humanizado.
Comunicaciones: Elaboración e implementación de una campaña de comunicaciones para informar a la población migrante y comunidad de acogida en temas de migración y salud.
IEC-SP: Definición, desarrollo y replicación de estrategias masivas de información, comunicación y educación Distrital y local, construidas de forma participativa con OBC y otras, dirigidas al personal de salud y la población extranjera, que aborde mínimo los siguientes temas:  1 Flujo de atención en salud a la población migrante (Ruta de atención en salud a población migrante) 2 Derechos y deberes de la población migrante 3 Temas de xenofobia, estigma y discriminación. 4 Información clave de aseguramiento, prestación de servicios y salud pública relacionado con la población migrante.

16

<p>5. Hábitos de higiene Revisar si está incluido en la ruta de atención o en promotores de autocuidado. De ser así eliminar.</p> <p>7. Promoción de la convivencia social y la prevención de las violencias (incluyentes).</p> <p>8. Participación y movilización social desde las políticas.</p> <p>9. Promotores de autocuidado.</p>
Inclusión del abordaje de atención de la población migrante regularizada desde el componente de prestación de servicios de salud, en el marco modelo de atención en salud de la ciudad.
Asistencia técnica al talento humano administrativo y asistencial de las EAPB e IPS, para el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención en Salud con enfoque diferencial.
Orientaciones técnicas para la atención con enfoque diferencial a la población migrante regularizada en las rutas de atención integral de promoción y mantenimiento, materno perinatal, salud mental e infecciosas para seguimiento.
Activación de ruta a personas migrantes regularizadas hacia la atención en salud y de acuerdo a la ruta de atención, acorde a su estatus migratorio y su afiliación al SGSSS.
Realizar Análisis de Situación en Salud de flujos migratorios mixtos en el Distritos.
Generación de boletín de caracterización y situación de salud de población migrante en Bogotá regularidad semestral.
Gestión y desarrollo de memorando de entendimiento con agencias cooperantes para el apoyo a la respuesta en salud a la población migrante irregular.

## 6.5 Vigilancia en Salud Pública

Incluye las actividades relacionadas con la vigilancia epidemiológica, sanitaria y ambiental y comunitaria, referidas a población de flujos migratorios mixtos con el objetivo de identificar, controlar y mitigar riesgos relacionados con los eventos de interés en Salud Pública en el Distrito Capital.

**Objetivo estratégico:** Vigilar y controlar los eventos de interés en Salud Pública en erradicación, eliminación y control en la población de flujos migratorios mixtos para disminuir los riesgos en salud derivados de los mismos y favorecer la toma de decisiones.

### 6.5.1 Actividades

ACTIVIDADES
Intensificación las acciones de Vigilancia en Salud Pública y vigilancia comunitaria en este grupo poblacional, incluyendo el abordaje y el análisis diferencial de población migrante.
Intensificación de búsquedas activas comunitarias -BAC de eventos de interés en salud pública, priorizando puntos de concentración y albergues destinados para

este grupo poblacional.

Identificación de líderes de población migrante para constituir red de vigilancia comunitaria.

Acciones de Información, Educación y Comunicación para la prevención, búsqueda e identificación temprana de eventos de interés en salud pública, activación de las RIAS en los puntos de concentración de extranjeros y albergues temporales y de paso.

Vigilancia epidemiológica y sanitaria en los puntos de entrada del Distrito Capital como Aeropuertos y terminales, acorde al Reglamento Sanitario Internacional.

Activación oportuna de los Equipos de Respuesta Inmediata ERI ante la sospecha de eventos de interés en salud pública, en la población migrante, implementando acciones de control inmediato articulando otras instituciones o sectores responsables de manera efectiva.

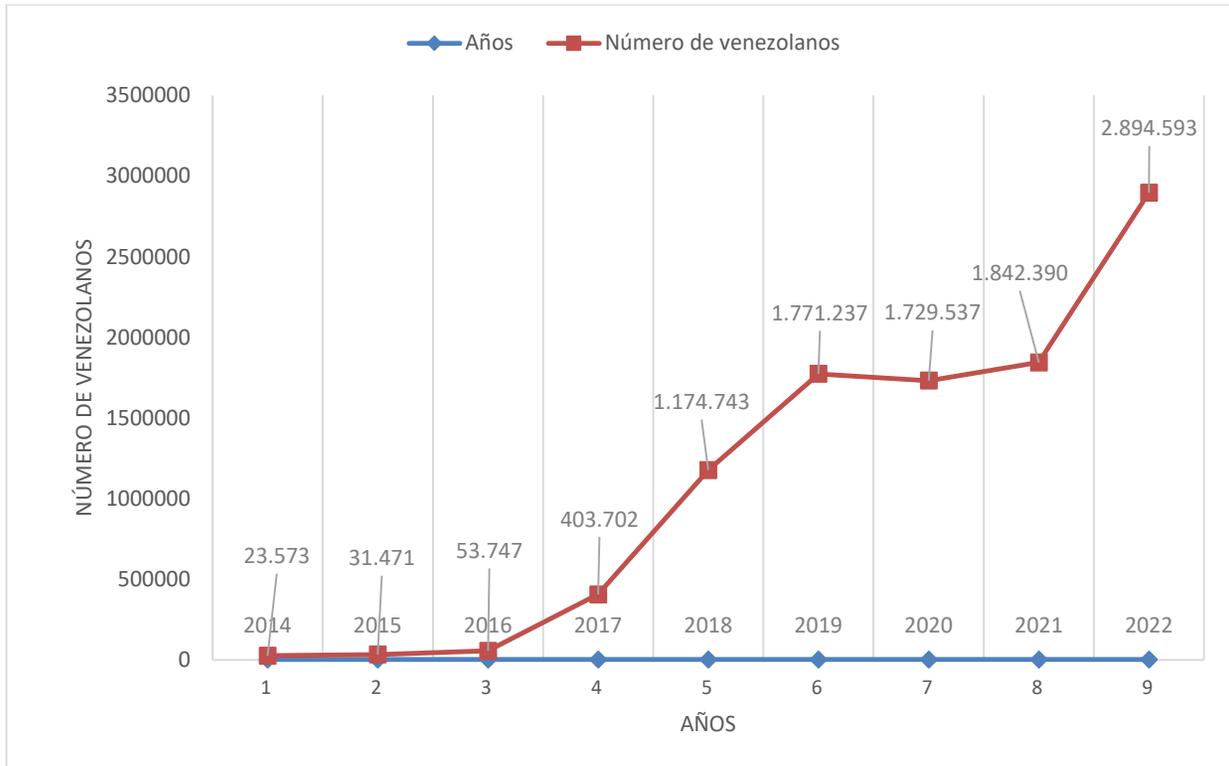
## 7. Análisis de la situación de la población migrante venezolana y el acceso a los servicios de salud en Bogotá

### 7.1 Información Socio demográfica

Según datos de Migración Colombia con corte al mes de octubre de 2022, el total de migrantes venezolanos a nivel nacional era de 2.894.593, de los cuales el 23% estaban en proceso de expedición del Permiso por Protección Temporal-PPT; el 56% contaban con PPT autorizados; el 9.9% se encontraba con estatus migratorio regular y el 10.7% con estatus migratorio irregular. En Bogotá el total de población migrante es de 614.974 personas.

18

**Gráfica No 1. Evolución Histórica de la Migración Venezolana en Colombia. Periodo 2014 a octubre de 2022**

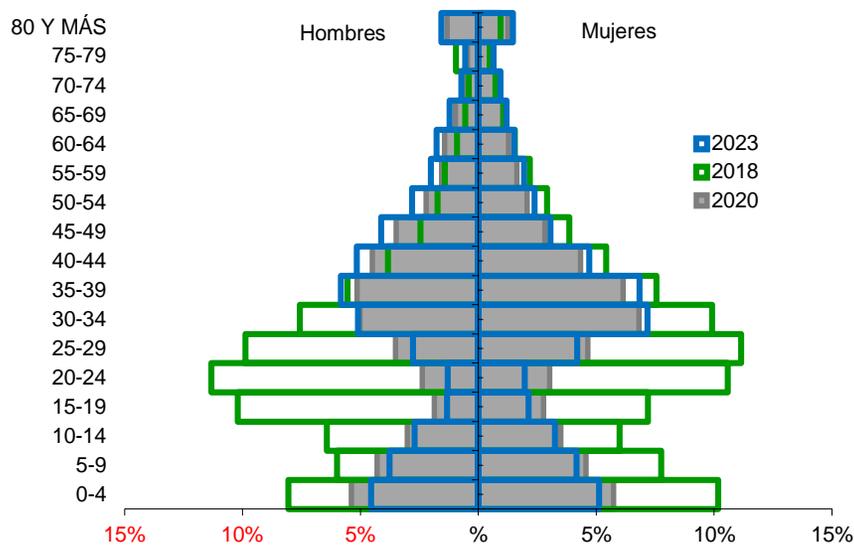


Fuente: Migración Colombia. Infografía: Distribución de Venezolanos en Colombia. Fecha de corte: 31 de octubre de 2022.

Por entidades territoriales la mayor concentración de migrantes se encuentra en Bogotá con el 21.2% (n=614.974), Antioquia con el 12.9% (n=374.493), Norte de Santander con el 11.6% (n=334.940) y Valle del Cauca con el 6.3% (n=183.379)

De acuerdo con las proyecciones del DANE, según la información recolectada en el CENSO 2018, se planteó un escenario de disminución en el total de la población migrante en el mediano plazo, sin embargo, los registros de información disponibles han mostrado que hay tendencia al incremento para los años siguientes. Los datos de acuerdo con proyecciones muestran una mayor concentración de población entre los 24 y 49 años, en general la población estudiada puede considerarse joven. La relación de hombre – mujer evidencia que hay mayor número de mujeres (Gráfica 2).

**Gráfica No 2. Pirámide Poblacional Migrantes Internacionales. Bogotá D.C. Años 2018, 2020 y 2023**



Fuente: DANE. Proyecciones al año 2023 del cambio demográfico: migración internacional. Proyecciones poblacionales con base en el Censo 2018.

En cuanto a la población extranjera afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS en Bogotá, corte 31 de diciembre de 2022 se evidencia un total de 253.403 afiliados. El 80,57 % de los extranjeros afiliados se identifica con PPT o PEP y el 19,43% con Salvoconducto, Pasaporte o Cedula de Extranjería. El 47,72% de los extranjeros están afiliados al régimen contributivo y el 52,28% a régimen subsidiado. Comparando el mes de diciembre de 2021, con respecto al mes de diciembre de 2022, se evidencia un incremento importante de afiliados al SGSSS en 83.579 personas, situación que puede relacionarse con la entrega de PPT como parte del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos.

**Tabla 1 Estadísticas de aseguramiento, Distrito Capital, corte 31 de diciembre de 2022**

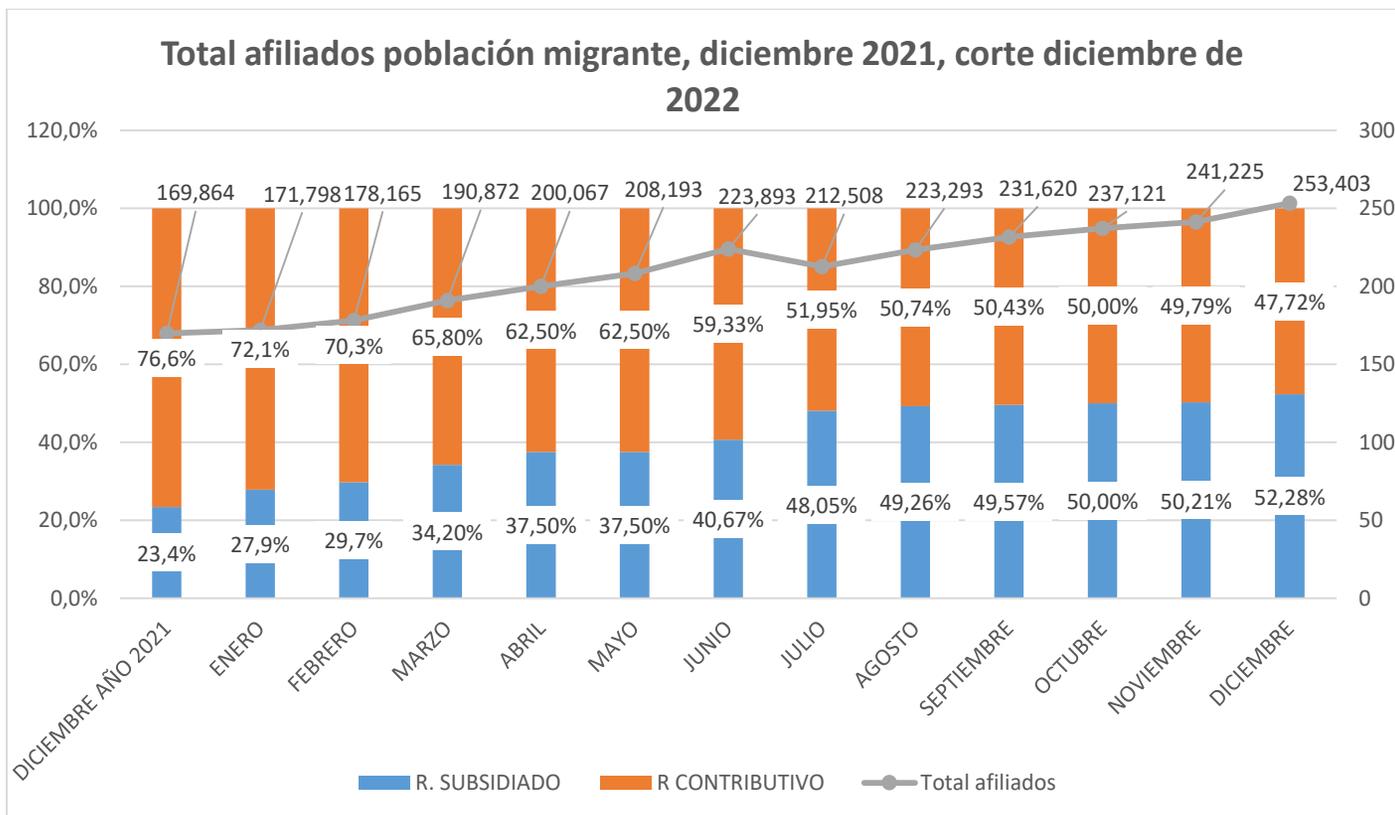
PROCEDENCIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total general
a. Extranjeros (CE, PA, SC)	43525	5686	49211
b. Venezolanos (PPT, PEP)	77407	126785	204192
<b>Total general</b>	<b>120.932</b>	<b>132.471</b>	<b>253.403</b>

**Fuentes**

\* Contributivo BDUA - ADRES, corte 31 de diciembre de 2022

\* Subsidiado BDUA - ADRES, corte 31 de diciembre de 2022.

**Gráfico No 3 Tendencia aseguramiento población migrante en Bogotá D.C., corte 31 de diciembre de 2022**



Fuente: Estadísticas de Aseguramiento, Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, Secretaría Distrital de Salud, grupo bases de datos, 31 de diciembre de 2022

**Tabla 2 Total Extranjeros afiliados al SGSSS por Régimen año 2020- 2021 y 2022 con corte a diciembre 31 de 2022**

Tipo de Régimen	Afiliación Extranjeros año 2020		Afiliación Extranjeros año 2021		Afiliación Extranjeros enero a diciembre de 2022	
	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado
<b>Total general</b>	106.086	29.528	124.193	45.671	120.932	132.471

Fuente: SDS. Subdirección de Administración del Aseguramiento. BDUA. Año 2020 – 2021 y enero a diciembre 2022.

Desde el punto de vista de regímenes hay una mayor concentración en el régimen subsidiado con 132.471 (52,27%) que en el régimen contributivo con 120.932 (47,73%), debido a que la población migrante con estatus migratorio irregular, se ha venido regularizando y afiliando al sistema de salud en el régimen subsidiado

Entre los factores que aportaron para el mejoramiento de las coberturas de afiliación en el SGSSS, encontramos que la población migrante se está regularizando a través de la entrega de PPT como parte de la puesta en marcha del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos, así como las acciones desarrolladas entre el programa de Comunidades Saludable USAID y la Subdirección de Administración del Aseguramiento, a través de la articulación con Migración Colombia en las jornadas de entrega de PPT y afiliación al SGSSS, las cuales han permitido fortalecer acciones como orientación e información, además de la gestión con otros actores como el trabajo articulado con las Organizaciones de Base comunitaria – OBC en el apoyo de la canalización de migrantes para el acceso efectivo al SGSSS.

En relación al grupo de edad se observa para ambos regímenes que, a 31 de diciembre de 2022, fue mayor la proporción de afiliación de población extranjera entre los 29 a 59 años, seguido por el curso de vida entre 18 a 28 años como se evidencia en la tabla No 3:

**Tabla 3 asegurados por grupo de edad y sexo, corte a 31 de diciembre de 2022**

<b>Migrantes Afiliados en Bogotá por rango de edad - Diciembre 2022</b>			
	<b>b. Extranjeros (CE, PA, SC)</b>	<b>c. Venezolanos (PPT, PEP)</b>	<b>Total general</b>
<b>R. CONTRIBUTIVO</b>	<b>43.525</b>	<b>77.407</b>	<b>120.932</b>
a. Primera infancia (00 a 05 años)	1.359	1.575	2.934
b. Infancia (06 a 11 años)	2.137	4.749	6.886
c. Adolescencia (12 a 17 años)	1.469	4.117	5.586
d. Juventud (18 a 28 años)	3.741	21.343	25.084
e. Adulthood (29 a 59 años)	27.481	43.091	70.572
f. Vejez (60 años y más)	7.338	2.532	9.870
<b>R. SUBSIDIADO</b>	<b>5.686</b>	<b>126.785</b>	<b>132.471</b>
a. Primera infancia (00 a 05 años)	567	8.268	8.835
b. Infancia (06 a 11 años)	1.005	15.381	16.386
c. Adolescencia (12 a 17 años)	542	10.556	11.098
d. Juventud (18 a 28 años)	648	31.607	32.255
e. Adulthood (29 a 59 años)	2.438	56.992	59.430
f. Vejez (60 años y más)	486	3.981	4.467
<b>Total general</b>	<b>49.211</b>	<b>204.192</b>	<b>253.403</b>

Fuente: Estadísticas de aseguramiento, grupo base de datos Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud

En relación a los colombianos retornados de la República Bolivariana de Venezuela, el 68.38% se encuentran afiliados al régimen Subsidiado y el 31.62% al régimen contributivo, como se detalle a continuación:

**Tabla 4 Poblaciones Especiales - Afiliados en Bogotá al SGSSS, corte 31 de diciembre de 2022**

TIPO DE POBLACIÓN	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total general
Migrantes colombianos repatriados	428	926	1.354
<b>Total general</b>	<b>428</b>	<b>926</b>	<b>1.354</b>

Fuente:

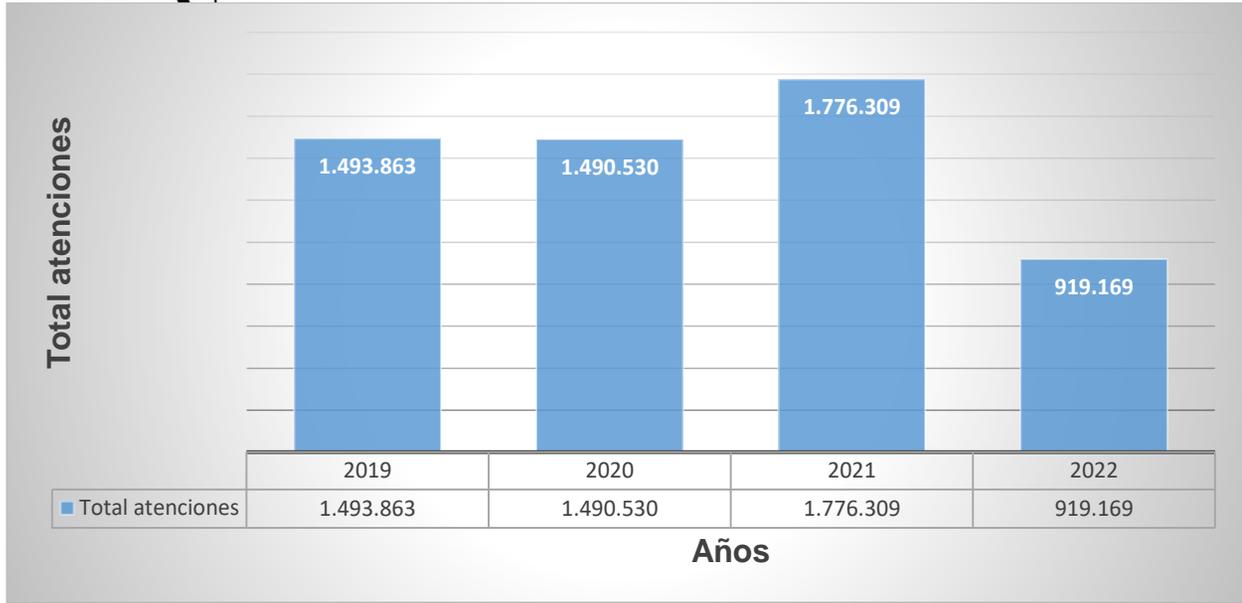
- \* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2022.
- \* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2022.
- \* Listados Censales Poblaciones Especiales, corte 31 de diciembre de 2022

Ahora bien, de los 614.974 migrantes en Bogotá, reportados en el sistema de información de Migración Colombia, con corte al mes de octubre de 2022, y haciendo una proyección de acuerdo a los datos nacionales de Migración Colombia, el 11% se encontraba con estatus migratorio irregular, es decir, 68.000 extranjeros.

## 7.2 Registros de Atenciones en Salud

La información registrada en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, nos muestra con corte a 31 de diciembre de 2022, un total de atenciones en salud de 919.169. Comparando con el mes de diciembre año 2021, se puede evidenciar una disminución en el número de atenciones e individuos a la población no afiliada identificada como venezolana en un 51%. (Gráfica 4)

**Gráfica 4 Número de atenciones a población identificada como venezolana. 2018 a diciembre 31 de 2022. Bogotá D.C.**



Fuente: Base de datos RIPS SDS 2004-2021, población vinculada, desplazada, atenciones no POS, particulares e IVE (Corte de recepción 10\_01\_2023)

Respecto a las atenciones en la Red adscrita (Subredes Integradas de Servicios de Salud Distritales) y no adscrita (otras entidades Públicas y Privadas), el 88% corresponde a la Red Adscrita y un 12% a la Red No adscrita.

Durante el periodo 2018 a diciembre 2022 se realizaron 6.162.633 atenciones a población identificada como venezolana, el año 2021 fue el que registró el número más alto con 1.776.309 atenciones (Tabla 3).

**Tabla 5. Número de Atenciones a Población Identificada como venezolana por Tipo de Atención, año 2018 a diciembre de 2022. Bogotá D.C.**

Tipo de atención	2018	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Consultas	30.318	88.856	75.946	98.665	89.739	
Hospitalización	7.715	18.472	18.036	18.565	12.657	
Urgencias	27.472	66.861	57.220	62.698	47.111	
Medicamentos	82.109	352.350	399.158	479.058	178.837	
Procedimientos	178.316	495.966	518.435	596.555	404.814	
Otros servicios	156.023	471.287	421.370	515.891	186.011	

Fuente: Base de datos RIPS SDS 2004-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no POS, particulares e IVE (Corte de recepción 2023/01/10)

En cuanto al número de atenciones por sexo se evidencia que el 72,16% se realiza a mujeres y el 27.84% a hombres (Tabla 4).

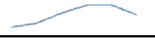
**Tabla 6 Número de Atenciones a Población Identificada como venezolana por sexo, año 2018 a diciembre de 2022. Bogotá D.C**

Sexo	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%
Hombre	132.994	404.594	381.778	513.582	297.390	1.730.338	27.92
Mujer	349.021	1.089.197	1.108.387	1.257.843	621.779	4.426.227	72.08
Total	482.015	1.493.772	1.490.143	1.754.842	919.169	6.139.941	100

Fuente: Base de datos RIPS SDS 2004-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no POS, particulares e IVE (Corte de recepción 2023/01/10)

En cuanto al grupo de edad se observa una mayor concentración de atenciones en la población entre 18 y 59 años; para el año 2021 llama la atención el incremento en las atenciones para el grupo poblacional de 29 a 59 años. Al comparar el año 2021 con el año 2022, se evidencia una disminución importante en las atenciones en salud en todos los grupos de edad, pasando de 1.776.309 a 919.169, lo cual puede ser debido a que la población migrante que se encontraba con estatus migratorio irregular, realizó el proceso de regularización ante Migración Colombia, obtuvieron el Permiso por Protección Temporal-PPT y se afiliaron al sistema de salud (Tabla 5).

**Tabla 7 Número de Atenciones a Población Identificada como venezolana por Grupo de Edad. Año 2018 a diciembre 2022, Bogotá D.C.**

Grupo edad	2018	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Menores de 1 año	31.963	68.133	16.855	16.175	7.536	
De 1 a 5 años	34.755	109.346	68.350	90.298	56.876	
De 6 a 11 años	12.504	35.400	30.596	46.958	34.517	
De 12 a 17 años	20.211	69.711	105.743	112.885	63.930	
De 18 a 28 años	248.757	712.523	754.868	735.466	353.050	
De 29 a 59 años	121.667	415.624	428.288	582.385	293.102	
De 60 y más años	12.158	83.035	85.446	187.258	110.158	

Fuente: Base de datos RIPS SDS 2004-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no POS, particulares e IVE (Corte de recepción 2023/01/10)

Frente a las primeras causas de morbilidad atendida en la población migrante, se evidencia que dentro de los primeros 20 diagnósticos atendidos, las consultas están relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, seguido de las infecciones urinarias y respiratorias agudas (Tabla 6)

**Tabla 8. Primeras 20 causas de Atenciones a Población Identificada como venezolana en Consulta, Urgencias y Hospitalización. Corte 31 de diciembre de 2022. Bogotá D.C.**

No	Diagnóstico principal	Total atenciones año 2022 (corte 30 de junio)
1	Contracciones Primarias Inadecuadas	4178
2	Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	3240
3	Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	2753
4	Atención Materna Por Isoinmunizacion Rhesus	2171
5	Infección No Especificada De Las Vías Urinarias En El Embarazo	1977
6	Hipertensión Esencial (Primaria)	1977
7	Parto Único Espontaneo, Presentación Cefálica De Vértice	1712
8	Falso Trabajo De Parto Antes De Las 37 Semanas Completas De Gestación	1602
9	Amenaza De Aborto	1232
10	COVID-19 (Virus No Identificado)	1184
11	Abuso Sexual	1135
12	Asma, No Especificado	1117
13	Falso Trabajo De Parto, Sin Otra Especificación	1105
14	Astigmatismo	1051
15	Gastroenteritis Y Colitis De Origen No Especificado	1007
16	Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación	998
17	Bronquiolitis Aguda, No Especificada	965
18	Caries De La Dentina	957
19	Hemorragia Vaginal Y Uterina Anormal, No Especificada	931
20	Preeclampsia Severa	919

27

Fuente: Base de datos RIPS SDS, población vinculada, desplazada, atenciones no POS, particulares e IVE (Corte de recepción 2023/01/10)

En relación al acceso de la población identificada como venezolana, en las IPS de las localidades de Kennedy, San Cristóbal, Antonio Nariño, Usaquén y Ciudad Bolívar, se concentra el mayor número de las atenciones (Tabla 9)

**Tabla 9 Total atenciones población migrante por Localidad, corte 31 de diciembre de 2022 Bogotá, D.C**

Localidad	Total atenciones	%
Kennedy	242.111	27,23
San Cristóbal	164.003	18,44
Antonio Nariño	118.731	13,35
Usaquén	108.132	12,16
Ciudad Bolívar	81.431	9,16
Suba	40.459	4,55
Engativá	38.312	4,31
Tunjuelito	32.307	3,63
Puente Aranda	23.730	2,67
Barrios Unidos	10.636	1,20
Santafé	9.362	1,05
Rafael Uribe	5.932	0,67
Los Mártires	5.314	0,60
Usme	5.046	0,57
Fontibón	2.528	0,28
Bosa	1.040	0,12
La Candelaria	65	0,01
Sumapaz	28	0,00
<b>Total general</b>	<b>889.167</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS SDS, población vinculada, desplazada, atenciones no POS, particulares e IVE (Corte de recepción 2023/01/10)

### 7.3 Análisis cualitativo de las actividades realizadas en el marco de la estrategia de abordaje a población migrante

En el marco del desarrollo de la meta 3 del Plan Territorial de Salud PTS, “Diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente”, se avanzó de manera conjunta con las diferentes dependencias de la Secretaría Distrital de Salud en la actualización del Plan Distrital de Respuesta y Atención a Flujo Migratorio Mixto, así como en la construcción del documento de Estrategia para el Abordaje desde el Sector Salud.

Por otra parte, se fortaleció el proceso de articulación con las demás dependencias de

la Secretaría Distrital de Salud y con otros sectores como la Secretaría de Integración Social, ICBF, Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud IDIPRON, Secretaría de Seguridad Convivencia y Justicia, Secretaría Distrital de Gobierno, Policía Metropolitana de Infancia y Adolescencia, Personería, Transmilenio y Secretaría de Educación Distrital. Con las anteriores entidades, se participó en la Mesa Interinstitucional Familias en territorio, liderada por el ICBF y la Secretaría Distrital de Integración Social; esta reunión tuvo como objetivo coordinar acciones interinstitucionales, que favorezcan la atención a favor de los niños, niñas y adolescentes (incluidos migrantes) en situación de trabajo infantil, alta permanencia en calle o vida en calle, y participar en las jornadas y operativos. Igualmente, se realizó el acercamiento y trabajo conjunto con las organizaciones de base comunitaria – OBC- que agrupan población migrante con el fin de facilitar los procesos de gestión del aseguramiento y fortalecimiento de capacidades en deberes y derechos en salud.

En el marco de la estrategia “Tus monedas nunca suman, el trabajo infantil y la utilización de niños y niñas con propósito de mendicidad siempre RESTAN”, realizado con las siguientes instituciones: Secretaría Distrital de Integración Social, Alcaldía Local de Santa Fe, ICBF, IDIPRON, Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, Secretaría de Gobierno, Transmilenio, Personería y Secretaría Distrital de Salud, se presentó a la ciudadanía las acciones que se desarrollaron durante la temporada decembrina del año 2022; para la prevención, mitigación y transformación de patrones culturales e imaginarios colectivos que legitiman el trabajo infantil y la utilización de niños y niñas con propósito de mendicidad; lo cual *incluye a los niños migrantes*. Por parte de la Secretaría Distrital de Salud, se participó con vacunación. Esta actividad se llevó a cabo, el 7 de diciembre de 2022 en la Plaza de la Mariposa de la localidad de Santa Fé.

Adicionalmente, a la actividad antes descrita, la Secretaría Distrital de Salud a través del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas PSPIC, con el equipo del entorno cuidador laboral desarrolla rutinariamente las siguientes acciones:

\* Búsqueda activa de niñas, niños y adolescentes trabajadores en las zonas comerciales de las diferentes localidades de la ciudad, con el fin promover la desvinculación del trabajo infantil a través de acciones de información, educación y comunicación en salud, a la familia y la comunidad.

\*Caracterización social y ambiental que permite identificar las condiciones de salud y trabajo de los niños, niñas y adolescentes.

\*Acercamiento a padres o acudientes de los niños, niñas o adolescentes trabajadores, e informarlos respecto a las implicaciones del trabajo sobre la salud y el desarrollo integral del niño, niña o adolescente.

\*Acompañamiento a familias para la promoción de la salud mediante el desarrollo de habilidades para la vida así como la promoción de prácticas saludables.

\*Canalización sectorial e intersectorial que responda a las particularidades de los niños, niñas y adolescentes trabajadores y sus familias.

\*Seguimiento a la verificación de la desvinculación del trabajo del niño, niña o adolescente en cuanto al cumplimiento de los compromisos pactados.

\*Acciones colectivas para promover la desvinculación de del trabajo infantil.

De igual manera se construyó el directorio de servicios para población migrante, el cual agrupa la oferta gubernamental y no gubernamental con la que cuenta esta población en distintas áreas como salud, orientación jurídica, ayudas humanitarias, entre otras, este documento se encuentra publicado en la página web de la SDS en el link [http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Directorio\\_servicios\\_migrantes.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Directorio_servicios_migrantes.pdf).

Adicionalmente, se desarrollaron actividades conjuntas con la Subsecretaría de Salud Pública y acompañamiento del cooperante Programa Comunidades Saludables de USAID, relacionadas con las líneas de gestión del aseguramiento y fortalecimiento de capacidades dirigidas al talento humano de IPS públicas y privadas priorizadas, Secretaría de Educación Distrital, Subredes Integradas de Servicios de Salud y distintas dependencias de la Secretaría Distrital de Salud, con el acompañamiento de Migración Colombia, en temas relacionados con el Estatuto por Protección Temporal para migrantes venezolanos.

Para procurar la afiliación al Sistema General de Salud de la población migrante se desarrollaron jornadas de promoción de la afiliación, acompañamiento y sensibilización en el proceso de registro único de migrantes venezolanos –RUMV y oferta de acciones de salud pública, en diferentes localidades del Distrito Capital, favoreciendo el proceso de afiliación al SGSSS para las personas que cumplen requisitos, así como acompañamiento de esta población en el proceso para la obtención del Permiso por Protección Temporal - PPT. Estas jornadas permitieron en el año 2021 realizar los siguientes procesos e intervenciones en la población:

**Tabla 10 Total actividades población migrante Bogotá diciembre 31 de 2021.**

PROCESO	TOTAL
Afiliaciones por Capital Salud y Coosalud	340
Traslado de Municipio	82
Afiliaciones Oficiosas	41
Fortalecimiento de capacidades en el SGSSS	700

PROCESO	TOTAL
Acompañamiento RUMV	475

Fuente: Informes Jornadas de promoción de la afiliación elaborados por la Subdirección de Administración del Aseguramiento. Año 2021. (Informe enero a diciembre de 2021)

Se expidió la resolución 1225 del 28 de julio de 2021 "Por medio de la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la Mesa Técnica de Salud para la Atención e Integración de acciones en la Población Migrante desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá", cuyo objeto es "orientar y articular la formulación y asistencia integradora del Plan de Respuesta del Sector Salud al fenómeno migratorio, para desarrollar estrategias pertinentes, fortalecer capacidades, promover la cultura de la salud y mitigar el impacto ante situaciones de vulnerabilidad y emergencia, mediante la acción coordinada de los agentes del sector salud, incluyendo las comunidades, otros sectores, agencias internacionales y otras organizaciones que tengan intervenciones en esta población. Lo anterior en busca de gestionar la respuesta en salud a las situaciones generadas por la migración" (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - Resolución 1225 de 2021, 2021).

También se realizó el taller "Alianzas estratégicas para mejorar la atención e integración de acciones para población migrante desde el sector Salud" y el lanzamiento del plan de respuesta en salud al fenómeno migratorio en el Distrito Capital, el 30 de agosto de 2021. Dicho evento tuvo como propósito socializar la propuesta de respuesta institucional sectorial al fenómeno migratorio, e identificar la oferta de servicios de los cooperantes presentes en el Distrito, para generar acuerdos en la atención a la población migrante.

Se establecieron acuerdos de apoyo intersectorial con la Secretaría de Integración Social, para realización de acompañamiento dos veces al mes, desde la Dirección de Aseguramiento, en el Centro Distrital de Atención a Migrantes Retornados y Refugiados - CEDID.

Así mismo se cuenta con la Ruta de Respuesta en Salud para población de Flujos Migratorios Mixtos, validada y socializada en la Mesa Técnica de Salud para la Atención e Integración de acciones en la Población Migrante desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Creación de objeto en la página web de la SDS en el que se direcciona a información relacionada con el aseguramiento en salud para población migrante, link: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/SubAseguramientoSaludMigrantes.aspx>.

Por otra parte, con el acompañamiento del cooperante programa comunidades saludables de USAID, se construyó la ruta de aseguramiento en salud para la población extranjera y retornada, donde se describe gráficamente el procedimiento a seguir por parte de la población migrante, colombiano retornado/hijos de colombianos retornados nacidos en Venezuela e hijos de migrantes venezolanos nacidos en Colombia, de padres no afiliados sin capacidad de pago, para la afiliación y acceso al Sistema General de

Seguridad Social en Salud en Colombia.(ver anexo)

Es de anotar que, se trabajó de manera articulada con el cooperante programa comunidades saludables de USAID, en la construcción de una lista de chequeo para ser implementada por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá como instrumento para realizar el seguimiento a los lineamientos establecidos por el Decreto 064 de 2020 y la Resolución 1128 de 2020 a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), referente a la implementación del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) a población migrante afiliable al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Además, en el año 2021, se realizaron 2 contratos interadministrativos, en los que intervienen varias dependencias de la SDS, cuya gestión ha sido liderada por la Oficina Asesora de comunicaciones, el contrato No. 2913928 donde se contratan servicios de divulgación de planes, programas, proyectos y políticas en medios de comunicación para contribuir al cumplimiento de las metas de los proyectos del FFDS, con inicio fue el 13 de octubre de 2021 y el contrato No. 3014937 que inició el 18 de noviembre de 2021, para contratar acciones de comunicación que contribuyan al cumplimiento de las metas de los proyectos de inversión del FFDS.

En cumplimiento a la meta propuesta en el Plan Territorial de Salud Territorial “diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente”, se observa un avance significativo en el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social de esta población.

Durante el año 2022, se avanzó en la construcción de los indicadores de gestión de acuerdo con las actividades fijadas en el Plan Distrital de Respuesta y Atención a Flujos Migratorios Mixtos.

Juntamente con el cooperante programa comunidades saludables de USAID, se revisó y actualizó nuevamente el directorio de servicios para población migrante, el cual agrupa la oferta gubernamental y no gubernamental con la que cuenta esta población en distintas áreas como salud, orientación jurídica, ayudas humanitarias.

Con corte al 31 de diciembre de 2022 se actualizó el documento de estrategia de gestión del aseguramiento para población migrante, el cual se desarrolla en el marco del abordaje a la población migrante que se ha definido en el Plan Distrital de Respuesta y Atención a Flujos Migratorios Mixtos para el Distrito Capital, teniendo en cuenta que la gestión del aseguramiento es una de las líneas de acción allí planteadas. En este documento se brinda una descripción de la ejecución de la estrategia y actividades orientadas desde la Subdirección de Administración del Aseguramiento, al logro del objetivo propuesto para esta línea, en concordancia con el Plan Distrital de Respuesta y Atención a Flujo Migratorio Mixto.

Igualmente se ajustó la lista de chequeo de seguimiento a los lineamientos descritos por la resolución 1128 de 2020 a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS, en la implementación del Sistema de Afiliación Transaccional y se construyó el respectivo

instructivo, además de un paso a paso para posterior aplicación en las IPS priorizadas, en el marco de la asistencia técnica.

También se desarrollan de manera continua acciones de fortalecimiento de capacidades a la población migrante, Organizaciones de Base Comunitaria, Empresas Promotoras de Salud-EPS y a las Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur, en temas relacionados con Generalidades del SGSSS, documentación válida para la afiliación, afiliación de oficio y el Estatuto Temporal de Protección.

Por otra parte, desde la Secretaría Distrital de Salud se ha participado durante 2022 en cuatro (4) jornadas masivas programados por Migración Colombia, en coordinación con Ministerio de Salud y Protección Social, para la entrega del Permiso por Protección Temporal - PPT a migrantes venezolanos, evento en el cual se realizaron procesos de afiliación con las EPS Capital Salud y Coosalud, con los siguientes resultados:

**Tabla 11 Total afiliaciones y atenciones población migrante, jornadas masivas entrega de PPT año 2022**

Evento	Afiliaciones al SGSSS (Capital Salud y Coosalud)	Vacunación Covid y Regular	Registro SISBÉN	PPT entregados
Jornada masiva 20 al 24 de enero - Movistar Arena	21.476	4.953	16.016	51.334
Jornada masiva 21 al 25 de febrero - Palacio de los Deportes	6.280	771	3.203	19.285
Jornada masiva 27 al 29 de abril; 02 al 04 de mayo - Palacio de los Deportes	10.852	1.004	4.684	32.647
Jornada masiva 21 al 25 de noviembre - Palacio de los Deportes	10.239	480	0	18.902
<b>Total</b>	<b>48.847</b>	<b>7.208</b>	<b>23.903</b>	<b>122.168</b>

Fuente: Elaboración propia Subdirección de Administración del Aseguramiento, según información suministrada por cada una de las entidades participantes.

Así mismo, la Subdirección de Administración del Aseguramiento ha participado activamente en diferentes eventos y jornadas por varias localidades de la ciudad, brindando información, orientación y realizando actividades de sensibilización, promoción de la afiliación de la población migrante y de acogida, así como el fortalecimiento de capacidades en el SGSSS, en articulación con distintas entidades como la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia, Secretaría de Gobierno, Secretaría de Integración Social, ICBF, IDIPRON, las Entidades

Promotoras de Salud habilitadas en Bogotá, EPS Capital Salud y EPS Coosalud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte, Sur Centro Oriente y sur Occidente

Por otra parte, se realizó articulación con la Alta Consejería para la población Migrante de la Alcaldía Mayor de Bogotá, para participar activamente en las macro jornadas, programadas con población migrante, las cuales se realizaron durante los meses de abril y mayo de 2022.

A su vez, la Secretaría Distrital de Salud realizó la “Semana de la Cultura de la Seguridad Social Integral”, la cual se desarrolló a partir de diferentes eventos y conferencias programadas, durante la semana del 25 al 29 de abril de 2022. Como parte de las actividades programadas para este evento la Subdirección de Administración del Aseguramiento realizó con el apoyo del cooperante Programa Comunidades Saludables – USAID, las EPS Capital Salud y Coosalud, las Organizaciones de Base Comunitaria- OBC Mahuampi y Juntos Se Puede, diferentes jornadas de promoción de la afiliación dirigida a población migrante y de acogida.

Entre los días 17, 18 y 19 de noviembre de 2022, se llevó a cabo un evento denominado “PPT a la Escuela” programado por la Alcaldía Mayor en articulación con Migración Colombia y la Secretaría Distrital de Educación en las instalaciones de la Terminal de Transporte de Salitre, donde se entregaron PPT a población migrante escolarizada e inicio de todo el proceso de regularización para obtención del PPT. La Secretaría Distrital de Salud participó con las EPS Capital Salud y Coosalud ofertando los servicios de promoción y gestión de la afiliación, así como todo lo relacionado con vacunación Covid-19 y vacunación esquema permanente

A continuación, se detallan los resultados obtenidos durante estos diferentes eventos:

**Tabla 12 Actividades desarrolladas, en diferentes eventos de afiliación dirigidos a la población migrante-corte 31 de diciembre 2022**

PROCESO	TOTAL
Afiliaciones	488
Traslados	40
Fortalecimiento de Capacidades	629
Vacunación Covid	943
Prueba Rápida de Sífilis	134

Fuente: Elaboración propia Subdirección de Administración del Aseguramiento – Informes jornadas de afiliación.

Adicionalmente, en articulación con Migración Colombia, Secretaría Distrital de Planeación, Secretaría Distrital de Salud y el apoyo del cooperante Programa de Comunidades Saludables - USAID, se han venido realizando durante los meses

de mayo y junio jornadas de entrega de Permisos por Protección Temporal- PPT, promoción y gestión de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población migrante venezolana, en las instalaciones de diferentes centros comerciales; en estas jornadas se realizaron afiliaciones al Sistema de Salud con el apoyo de las EPS Subsidiadas Capital Salud y Coosalud, se brindaron igualmente servicios de solicitud encuesta SISBEN, entrega por parte de la Secretaría Distrital de Salud del KIT de la campaña “YOSOY” MIGRANTE que contiene una Tula, un Imán Troquelado y un Plegable con información acerca del acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud y las líneas de atención diferencial que tiene actualmente la Secretaría Distrital de Salud al servicio de todas las personas residentes en la ciudad.

Los resultados de estas jornadas en centros comerciales se muestran en la siguiente tabla:

**Tabla 13 Total afiliaciones y atenciones población migrante, Jornadas Centros Comerciales mayo y junio de 2022.**

RESULTADOS CENTROS COMERCIALES	TOTAL
Entrega de PPT (Migración)	9.833
Afiliaciones al SGSSS (EAPB)	5.489
Registro SISBEN (Planeación)	259

Fuente: Elaboración propia Subdirección de Administración del Aseguramiento, según información suministrada por cada una de las entidades participantes.

Como se evidencia en los cuadros anteriores, durante el año 2022, se ha procurado la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población migrante mediante el desarrollo y la participación de diferentes jornadas de promoción de la afiliación y oferta de acciones de salud pública, en diferentes localidades del Distrito Capital, a través de la articulación con distintos organismos internacionales, entidades del nivel nacional y distrital así como de las Organizaciones de Base Comunitaria – OBC, las EPS Capital Salud y Coosalud entre otras, logrando el aseguramiento de gran número de población migrante venezolana que cumplen requisitos, como se evidencia en el siguiente cuadro resumen:

**Tabla 14 Total afiliaciones y actividades población migrante Bogotá enero a diciembre de 2022.**

-	TOTAL
Jornadas Promoción de la Afiliación	23
Afiliaciones al SGSSS	83.539
Traslados	40

-	TOTAL
Información-Orientación	621
Fortalecimiento de Capacidades	794
Vacunación Covid-Esquema Regular	8.151
Prueba Rápida de Sífilis	1491
Entrega de PPT (Migración)	132.001
Registro SISBEN (Planeación)	24.162

Fuente: Elaboración propia, eventos jornadas de promoción de la afiliación Subdirección de Administración del Aseguramiento. Año 2022.

Durante las jornadas y eventos masivos de promoción de la afiliación que se realizaron durante el año 2022 a la población migrante, se entregaron un total de 2000 Kits, que contenían, una Tula, un Imán y un Plegable.

### Acciones de comunicación y divulgación.

La Secretaría Distrital de Salud suscribió los Contratos No 2913928 y 3014937 con la ETB y Canal Capital respectivamente, lo cual implicó la realización de reuniones de verificación y seguimiento en conjunto con la Oficina Asesora de Comunicaciones, con el fin de adelantar una campaña de comunicación e información dirigida a población migrante en temas relacionados con el aseguramiento y acceso a los servicios de salud.

**Tabla 15 Contratos Acciones de Comunicación y Divulgación**

CONTRATISTA	OBJETO CONTRACTUAL	NUMERO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluido IVA)	PLAZO DE EJECUCION
Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá (ETB) S.A. E.S.P.	Contratar los servicios de <b>divulgación</b> de planes, programas, proyectos y políticas en medios de comunicación para contribuir al cumplimiento de las metas de los proyectos de inversión del FFDS.	2913928 - 2021	14/10/2021	13/06/2022	\$ 2.412.675.778	8 MESES
Canal Capital	Desarrollar acciones de comunicación que contribuyan al cumplimiento de las metas de los proyectos de inversión del FFDS	3014937 de 2021	18/11/2021	17/10/2022	\$ 1.304.108.462	11 MESES

Fuente: Secop II ejecución de los contratos 3014937 y 2913928, año 2022

En el contrato No 2913928, suscrito con la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá – ETB para la campaña en medios ‘YOSOY’ MIGRANTE, el objeto es informar a la población migrante residente en Bogotá sobre el derecho a la salud, la afiliación y el acceso a los servicios de salud, y contribuir a promover la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Una vez gestionado el plan por parte de la Oficina Asesora de Comunicaciones-OAC con la ETB, el mismo, quedo aprobado el 7 de abril de 2022 y se ejecutó entre el 11 de abril y el 6 de mayo de 2022; se utilizaron como canales de divulgación la radio masiva y comunitaria; Internet (Facebook, Instagram, Programmatic, Google Ads y Tap Tap) y el insumo presentado para esta divulgación fueron 2 cuñas de 30 segundos cada una, y piezas gráficas para redes sociales y las plataformas mencionadas.

El día 07 de octubre de 2022 se inició el Contrato No 4069264 suscrito entre el FFDS en Salud y la ETB, el cual tiene una vigencia hasta el 06 de abril de 2023, cuyo objeto es: *Informar y comunicar a la población migrante residente en Bogotá sobre el derecho a la salud, la afiliación y el acceso a los servicios de salud, y contribuir a promover la afiliación al Sistema general de seguridad social en salud.*

La Oficina Asesora de Comunicaciones-OAC hizo solicitud de este plan a la ETB el 12 de octubre de 2022. En respuesta la ETB presentó propuesta del plan el 13 de octubre de 2022, éste fue revisado solicitando ajustes los días 14 y 18 de octubre de 2022, lo que implicó presentación del plan ajustado el 19 de octubre de 2022, y tras revisión por parte de la supervisión del contrato, fue aprobado el 20 de octubre de 2022.

37

\*Fecha de inicio del plan: octubre 24 de 2022.

\*Fecha fin del plan: diciembre 02 de 2022

\*Estado a la fecha: En Ejecución.

\*Inversión planeada: \$155.000.000

\*Inversión según plan de medios aprobado: \$154.992.879

\*Canales de divulgación: Radio masiva, alternativa y comunitaria y alternativa e Internet (Facebook, Instagram, Google Ads, Programatic, Konekti y Tap tap)

\*Material: 2 cuñas (Ref 1. Novelón y Ref. 2. Abuela), e Internet (Facebook, Instagram, Google Ads, Programatic y Tap tap) y piezas gráficas para internet.

En cuanto al contrato No 3014937 suscrito con Canal Capital, cuyo objeto es realizar una campaña de comunicación relacionada con el aseguramiento y abordaje en salud del fenómeno de flujos migratorios en Bogotá; para ello se han realizado varias reuniones con el equipo creativo de Canal Capital, el equipo técnico de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud y la Oficina de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud.

Se consolidaron las observaciones para hacer una sola retroalimentación al Canal y poder finalizar las piezas gráficas y los productos que comprende esta campaña. Así mismo se realizó la preproducción, producción y posproducción de 2 cuñas para radio, relacionadas con el aseguramiento en salud en Bogotá, las cuales se entregaron el 29 de abril de 2022.

Igualmente se contó con el suministro de mensajes de texto a teléfonos móviles durante 10 meses, con los siguientes temas:

“Puede perder su afiliación a la EPS por no tener SISBEN. Solicite ya su encuesta. Más información en <https://www.sisben.gov.co/Paginas/consulta-tu-grupo.aspx>”

“Consulte su estado de acreditación de domicilio para continuar afiliado a la EPS en este enlace: <https://bit.ly/3qEula1>

“La Secretaría de Salud le informa que por su clasificación del Sisbén debe pagar cada mes una contribución solidaria al sistema de salud. Más información con su EPS”.

También se cuenta con cinco (5) pendones con información de Aseguramiento, los cuales son expuestos en jornadas de afiliación.

## 7.4 Acciones Colectivas en los Entornos de Vida

### Entorno Cuidador Educativo

De acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, el entorno educativo “Corresponde a escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa desarrolla capacidades de enseñanza/aprendizajes contextualizados, que permiten la construcción social y la reproducción de la cultura del cuidado, el pensamiento, la afectividad y estilos de vida que brindarán mejores formas de vivir, relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente”<sup>1</sup>

“Sintonizarte” es la estrategia del entorno cuidador educativo compuesta por un conjunto de intervenciones integrales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidas a la comunidad educativa; las cuales favorecen la adopción de conocimientos y prácticas saludables.

Se desarrolla a través de estrategias lúdico pedagógicas de información, educación y comunicación para la salud” concebidas como “un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud”.<sup>2</sup>

En el marco del modelo territorial de salud “Salud a mi Barrio Salud a mi Vereda” las acciones del entorno cuidador educativo comprenden el análisis de la determinación territorial teniendo en cuenta el contexto social, cultural y ambiental para el proceso de priorización de los establecimientos educativos.

A partir de ello el pilar de la democracia se hace visible mediante el proceso de acercamiento, y vinculación de los diferentes actores de la comunidad educativa para que de una manera participativa se identifiquen las potencialidades y necesidades para la construcción conjunta de consensos que reconozcan las diferentes miradas de los actores que hacen parte de la comunidad educativa y conlleven a generar corresponsabilidad en pro de los propósitos de transformación del cuidado de salud.

El pilar relacionado con el cuidado para el bienestar es el eje central de las acciones del entorno cuidador educativo ya que se fortalecen habilidades en los docentes, las familias

<sup>1</sup> Resolución 3280 de 2018, pag20

<sup>2</sup> Directrices de Educación y Comunicación para la Salud en el marco de la integración de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS Ministerio de Salud de Bogotá DC Octubre 2017

y los escolares con el fin de generar relaciones armónicas de afecto, empatía y convivencia en pro del bienestar y el cuidado de la vida, lo anterior en congruencia con el objetivo del entorno cuidador educativo el cual está enfocado a “fomentar modos y hábitos cuidadores a través del desarrollo de intervenciones orientadas al cuidado de la salud, la generación de conocimientos, nuevas actitudes y prácticas para el bienestar en la comunidad educativa.”

Sintonizarte está conformado por dos interacciones integrales e integradas, las cuales se desarrollan en las instituciones educativas (jardines, colegios, universidades e instituciones de formación para el trabajo y el desarrollo humano). La primera interacción integral e integrada es denominada “Promoción de la salud en la comunidad educativa”, la cual vincula acciones promocionales relacionadas con la salud visual auditiva y comunicativa, salud oral, alimentación saludable, actividad física, salud mental, salud ambiental, salud sexual y reproductiva con los diferentes actores de la comunidad educativa.

La segunda interacción integral e integrada es denominada “Gestión Integral del riesgo en la comunidad educativa” la cual parte de la identificación de vulnerabilidades para el fortalecimiento de capacidades, el desarrollo de habilidades y la generación de estrategias de afrontamiento para el cuidado de la salud mental de los escolares y las familias, partiendo de los recursos cognitivos y comportamentales ante los diferentes contextos y las interacciones sociales que reconocen las características individuales y colectivas con un enfoque diferencial y de género.

De igual forma incluye actividades de orientación y apoyo a la población escolar gestante, lactante y sus familias, para mitigar los riesgos de una maternidad y paternidad temprana, promoviendo el autocuidado, la prevención ante un embarazo subsiguiente mediante la adherencia a un método de regulación de la fecundidad.

Desde el entorno cuidador educativo se abordan los escenarios: jardines infantiles, colegios, instituciones de formación para el trabajo y Universidades.

**Tabla 16 Total población atendida entorno cuidador educativo, años 2019, 2020, 2021 y 2022**

Entorno Cuidador Educativo	
Año	Población Migrante Venezolana
2019	846
2020	2.565
2021	1.438
2022	6.000

Fuente de información: Aplicativo GESI Form - Entornos - Subdirección de Acciones Colectivas

## Entorno Cuidador Comunitario

**Tabla 17 Total, población atendida entorno cuidador comunitario, años 2020, 2021-2022**

Entorno Cuidador Comunitario	
Año	Población Migrante Venezolana
2020	5548
2021	6934
2022	7252

Fuente de información: Aplicativo GESI - aplicativo cuidate sé, feliz Subdirección de Acciones Colectivas

Desde el Entorno Cuidador Comunitario se han realizado acciones de Información, Educación y Comunicación en salud, para la población migrante, en los temas para la promoción de Hábitos y estilos de vida saludable, salud mental, salud ambiental, salud sexual y reproductiva, sustancias psicoactivas, para el cuidado de la salud desde los diferentes estrategias del entorno; para el producto cuidate se feliz se realiza la identificación a población mayor de 18 años de riesgos en salud asociados a enfermedades crónicas no transmisibles a través de la aplicación de herramientas de tamizaje, con base en esta identificación direccionadas a la gestión integral del riesgo, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables.

Las acciones de promoción y educación en salud incluyen:

- La práctica regular de actividad física.
- Alimentación saludable.
- Prevención del consumo nocivo de tabaco y alcohol.
- Medidas de protección frente a la contaminación por la calidad del aire y radiación ultravioleta.
- Medios de tamizaje para cáncer de próstata, mama, cuello uterino y colon-recto
- Tamizaje en Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y pautas para su manejo.
- Signos de alarma y factores protectores para la salud visual, auditiva-comunicativa.

El resultado en la cobertura para la poblacional migrante, para el entorno cuidador comunitario fue; año 2020 a 5.584 personas, en el año 2021 a 6.934 personas y para el año 2022 a 7.252 personas abordadas.

Las actividades de Información, educación y comunicación (IEC) del entorno cuidador comunitario, fueron desarrolladas en lugares priorizados como: Parques, Plazas de mercados, centros de abastecimiento, zonas bancarias, alrededor de centros comerciales, cercanía a portales, paraderos y terminales de transporte público e instituciones educativas.

Desde el entorno hogar se llevan a cabo acciones dirigidas a contribuir al bienestar de los integrantes de las familias migrantes identificadas como prioritarias en la ciudad, a partir del abordaje de las necesidades y expectativas identificada en sus integrantes y la gestión de riesgos en salud, que es realizada a partir de actividades de promoción de la salud, orientación en prácticas de cuidado y activación de rutas acorde a la oferta disponible para la población migrante en Bogotá.

Este entorno se constituye en un escenario para el fomento de pautas para el cuidado y autocuidado para proteger la vida y la salud de las personas; aspecto que es desarrollado por el equipo interdisciplinario, de manera participativa y corresponsable con las familias, que aceptan los compromisos de cuidado y prácticas de bienestar.

Dentro de estas acciones se encuentra el desarrollo de planes de cuidado familiar, los cuales se constituye en una de las principales herramientas del entorno cuidado hogar, para desarrollar acciones conjuntas con la familia a partir de una construcción compartida que favorece el cuidado y bienestar de núcleos familiares prioritarios por sus condiciones de vida, salud y determinantes sociales. Con estas familias, se parte de un ejercicio de caracterización social y ambiental, posteriormente se establecen compromisos de trabajo conjunto entre la familia y el equipo de salud y se adelanta la implementación y seguimiento para la mitigación de riesgos y apropiación de temáticas en salud según las características de la familia.

Dichos planes familiares son establecidos acorde a enfoques poblacionales y diferenciales, reconociendo las características, creencias, cultura, arraigos y particularidades de cada familia; de igual forma, se resalta el abordaje desde salud materna, salud infantil, salud mental, salud ambiental, condiciones transmisibles y no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, entre otros.

A lo largo del 2020, con esta estrategia se abordaron 2.735 familias prioritarias, particularmente de los momentos de curso de vida primera infancia, juventud y adultez, quienes estuvieron acompañadas por el equipo de salud para el desarrollo del plan familiar; por su parte, a en el año 2021, estas acciones se encaminan al abordaje familiar en el marco de la pandemia por COVID-19, donde se alternó el abordaje presencial y virtual/telefónico para el seguimiento familiar, teniendo en cuenta las diferentes medidas de cuidado decretadas en la ciudad, logrando la intervención de 2.401 familias. Así mismo, a lo largo del 2022 se logró la caracterización de 1.844 familias con las que se concertaron e implementaron planes de cuidado familiar, para la promoción de la salud y gestión integral de riesgos evidenciados. *(Fuente: Aplicativos GESI\_Caracterización Social y Ambiental Entorno Cuidador Hogar, Enero-Diciembre 2022).*

De igual forma, en ocasión de la pandemia por COVID\_19, se establece el abordaje territorial de zonas de la ciudad, con características de alta vulnerabilidad por índice de pobreza multidimensional, ocurrencia de eventos de interés en salud pública y concentración de población de alto riesgo, entre otros aspectos, donde se adelantó

abordaje casa a casa con el fin de reconocer los modos de vida y las necesidades de las familias que allí residen, con el fin de gestionar el cuidado, de manera conjunta con la familia, a partir de acciones de información y educación para la salud que realiza el equipo y la derivación a diferentes rutas de atención. En este abordaje, en el año 2020 se logró la identificación y abordaje de 1.837 familias migrantes, en el 2021, 9.587 y en el 2022, 15.652 familias más; lo anterior, en el marco del Modelo Territorial de Salud a su Casa, salud a su Vereda, con acciones conjuntas con los Equipos de Atención en casa, quienes desarrollan acciones individuales a los integrantes de las familias. *(Fuentes: Bases de Datos Abordaje Territorial Entorno Cuidador Hogar, Enero - Septiembre 2022 y Aplicativo GESI\_Caracterización Social y Ambiental Entorno Cuidador Hogar, Septiembre - Diciembre 2022).*

### **Entorno Cuidador Institucional**

En los años 2020 y 2021, reconociendo los albergues temporales, como el hogar de paso y refugio de las familias que no contaban con un espacio para resguardarse, aislarse y cuidarse en el marco de la pandemia, en un ejercicio conjunto con otras entidades se adelantan acciones colectivas en dichos albergues, donde el equipo de abordaje institucional realiza actividades de promoción de la salud y gestión del riesgo ante las necesidades identificadas en las poblaciones vulnerables que van a estar residiendo de manera colectiva en instituciones de protección dirigidas principalmente a población migrante; en esta estrategia se logró la intervención de 1.944 personas migrantes en el año 2020 y 1.219 personas en el 2021.

Así mismo, se lleva a cabo el abordaje de instituciones de protección a poblaciones diferenciales, dentro de las que se encuentran Centros Carcelarios y Penitenciarios, unidades de atención a población habitante de calle, Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, instituciones de protección a personas mayores, centros de protección a la infancia, entre otros, en las cuales se abordaron 711 personas migrantes venezolanas durante el año 2022; con estas instituciones, se adelantan planes de cuidado institucional, donde se cuenta con el accionar de un equipo interdisciplinario, quienes desarrollan acciones promocionales para el cuidado de la salud y actividades individuales de alta externalidad orientadas a la identificación y gestión de riesgos en salud.

### **Entorno Cuidador Laboral**

En el año 2019 el espacio trabajo desarrollo actividades para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo con trabajadores informales, incluyendo población extranjera de origen venezolano, logrando el cubrimiento a 460 personas en trabajo informal de la población venezolana, de los cuales 234 eran hombres y 226 mujeres.

En el año 2020 el espacio trabajo realizó acciones orientadas a la promoción del autocuidado y gestión del riesgo con trabajadores informales, incluyendo población extranjera de origen venezolano, logrando el cubrimiento a 979 personas, de los cuales 527 eran hombres y 452 eran mujeres en trabajo informal de la población venezolana.

En el año 2021 desde el entorno cuidador laboral se evidencia un aumento a 1784 trabajadores informales, hombres 916 y 868 mujeres identificados e identificadas en el Distrito que fueron cubiertos para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud en jóvenes y adultos; y desvinculación del trabajo infantil en niños, niñas y adolescentes.

Y para el año 2022 con corte a diciembre se cubrió desde el entorno cuidador laboral de 6.952 personas de origen extranjero, siendo 3149 hombres, 3797 mujeres y 6 intersexuales en trabajo informal a lo largo del ciclo vital, siendo 2101 niños, niñas y adolescentes para avanzar en procesos de desvinculación de trabajo infantil y 4851 personas mayores de 18 años trabajadores de Unidades de Trabajo Informal a fin de desarrollar acciones para el cuidado de la salud. (Fuente: GESI, datos preliminares).

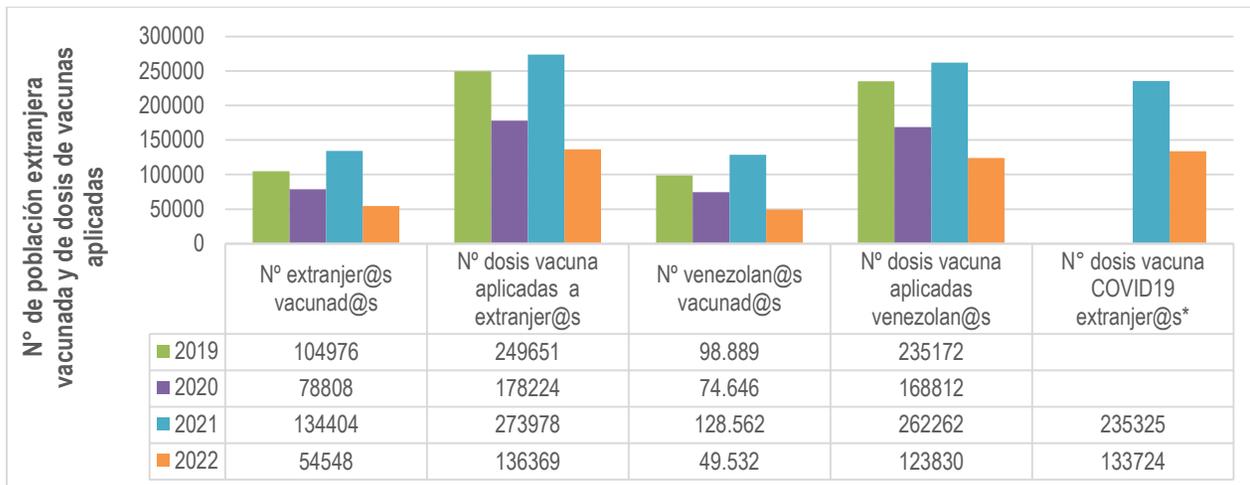
## 7.5 Programa Ampliado de Inmunizaciones

La Subsecretaría de Salud Pública, dando respuesta al fenómeno migratorio, ha tenido que replantear diferentes estrategias con el fin de atender las particularidades poblacionales y garantizar la respuesta a las necesidades de los migrantes, en el marco de la normativa nacional vigente. Bajo este contexto, es importante mencionar que la Secretaría Distrital de Salud, a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC, ha contribuido en la prevención, el mantenimiento y mejora de la salud de las personas, familias y comunidades, en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud, el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan Territorial de Salud de Bogotá D.C., a través de acciones que se realizan indistintamente de la nacionalidad y estatus migratorio de las personas que requieren la intervención, aunque algunas de estas se focalizan e identifican en población migrante dados sus mayores niveles de vulnerabilidad.

Dentro de los esfuerzos realizados por el Distrito frente a la presente situación migratoria, cabe resaltar los resultados alcanzados a través de la inmunización de la población extranjera, en especial población venezolana, proceso que se lleva a cabo en el marco de ferias específicas para dicho grupo poblacional y los puntos fijos de vacunación que maneja el Distrito. En estos espacios se realiza vacunación permanente y vacunación contra COVID-19 (a partir del 2021), en los cuales se identifica población procedente de otras nacionalidades a quienes se les garantiza los biológicos requeridos según esquema para la edad.

Para población extranjera, en el año 2020 se vacunaron 78.808 personas con 178.224 dosis, para el 2021, fue de 134.404 personas con 273.978 dosis de vacuna; y de enero a diciembre de 2022 se han vacunado 54.548 personas las cuales han recibido 136.369 dosis de vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- del esquema permanente. Frente a la vacunación contra COVID-19, para el año 2021 se administraron 235.325 dosis a personas extranjeras y 133.724 dosis de vacuna COVID-19 en el 2022.

**Gráfica 5 Usuarios y dosis aplicadas en población extranjera, Bogotá D.C.  
Años 2019 – 2022**



Fuente: Base de datos del aplicativo PAI versión 2.0. Sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá. Años 2019 a 2022. Vacunación COVID-19 reporte SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social. 2021 y 2022. Bogotá

## 7.6 Eventos de Interés en Salud Pública

Desde la vigilancia epidemiológica, el abordaje de los eventos de interés en salud pública detecta, identifica y recolecta información basada en casos predefinidos que permite el análisis de salud en el territorio; por notificación- procedencia - residencia del caso, teniendo en cuenta que los mismos no sólo atentan contra la integridad y salud del individuo sino del colectivo de la ciudad.

Acciones de identificación, notificación, realización de investigaciones epidemiológicas de campo, elaboración de líneas de tiempo de eventos transmisibles, seguimiento a contactos, entre otras medidas se garantizan frente a la presencia de casos que ponen en riesgo la salud de la población.

Para el año epidemiológico 2022 se notificaron en el Distrito Capital 33.646 casos de eventos de interés en salud pública en población con nacionalidad extranjera; se evidenció un porcentaje importante a expensas de la población procedente de Venezuela 59 % (n: 19.757).

En la siguiente tabla se relacionan los casos de eventos de interés en salud pública notificados a partir del registro por parte de los actores del sistema de vigilancia en salud pública en la cual se diligenció la variable nacionalidad “estado o nación que pertenece una persona según su documento de identificación”, así como la distribución porcentual.

**Tabla 18 Número de casos notificados en población extranjera por nacionalidad. Bogotá, año 2022.**

Nacionalidad	Casos Notificados	%
VENEZUELA	19.757	59,3%
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	2.890	8,7%
CHILE	951	2,9%
CHINA	832	2,5%
BRASIL	788	2,4%
ECUADOR	694	2,1%
CANADÁ	681	2,0%
ESPAÑA	680	2,0%
FRANCIA	661	2,0%
ARGENTINA	577	1,7%
MÉXICO	555	1,7%
ALEMANIA	487	1,5%
PERÚ	472	1,4%
ITALIA	429	1,3%
Otras Nacionalidades	3.192	9,6%
<b>Total</b>	<b>33.646</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila base corte SE 52 de 2022 cerrada corte 10042023, Secretaría Distrital de Salud, Bogotá D.C.

Tomando como referencia la notificación al SIVIGILA para el año epidemiológico 2022; se identificó que del total de reportes de eventos de interés en salud pública en población extranjera el mayor número de casos correspondió al evento IRA por virus nuevo con el 71.5% (n= 24.062 casos), seguido de vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar 4.7% (n= 1.572 casos) y VIH/Sida/mortalidad por SIDA 4.4 % (n= 1.492 casos). A continuación, se presentan los primeros 10 eventos de notificación al sistema nacional de vigilancia en el Distrito de Bogotá, en población identificada como extranjera y la distribución porcentual por evento.

**Tabla 19 Número de casos notificados en población extranjera por evento. Bogotá D.C., año 2022.**

Evento de interés en salud pública	Casos Notificados	%
IRA POR VIRUS NUEVO-COVID 19	24.062	71,5%
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	1.572	4,7%

VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	1.492	4,4%
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1.295	3,8%
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	1.060	3,2%
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	687	2,0%
BAJO PESO AL NACER	599	1,8%
SIFILIS GESTACIONAL	557	1,7%
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	234	0,7%
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	227	0,7%
OTROS	1.861	5,5 %
<b>Total general</b>	<b>33.646</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila base corte SE 52 de 2022 cerrada corte 10042023, Secretaría Distrital de Salud, Bogotá D.C.

Nota: Metodología: la identificación de la población extranjera se realiza acorde con los lineamientos nacionales emitidos por el Instituto Nacional de Salud, a partir de la variable nacionalidad, independiente del lugar de procedencia o residencia habitual de la persona. Los datos hacen referencia a registros confirmados y a casos notificados desde sospechosos y probables que posterior al seguimiento epidemiológico no fue posible su clasificación final. Fuente: Base Sivigila corte semana epidemiológica 52 año 2022 (descarga 04102023 SIVIGILA web 4.0 por año epidemiológico).

### Casos COVID-19 en población extranjera

Desde el año 2020 a 2022, se registraron un total 58.819 casos de COVID-19 en personas con nacionalidad diferente a la colombiana, donde el 69.0% (n=40.597) eran venezolanos. De la población venezolana afectada por COVID-19, la distribución por sexo muestra que el 48.6% (n=19.718) son hombres y 51.4% (n=20.879) mujeres; como se muestra en la siguiente tabla.

**Tabla 20 Número de casos COVID-19 en población extranjera. Bogotá D.C., año 2020, 2021 y 2022.**

Nacionalidad	2020		2021		2022		Total		Total
	F	M	F	M	F	M	F	M	
Otras Nacionalidades	193	365	1848	2609	5510	7697	7551	10671	18.222
Venezolana	3984	4248	10857	10653	6038	4817	20879	19718	40.597
<b>Total</b>	<b>4177</b>	<b>4613</b>	<b>12705</b>	<b>13262</b>	<b>11548</b>	<b>12514</b>	<b>28430</b>	<b>30389</b>	<b>58.819</b>

Fuente: Equipo COVID-19 SDS -Base de datos SIVIGILA-COVID-19, año 2020,2021, \* 2022 preliminar Base de datos RUAF SDS- Base de datos LSP SDS – Base de datos SISMUESTRAS- año 2020 a 2022. Sivigila base evento 346 corte SE 52 de 2022 cerrada corte 10042023, Secretaría Distrital de Salud, Bogotá D.C.

## 7.7 Prestación de Servicios Individuales y Gestión de Acciones Colectivas para la Población de Flujos Migratorios Mixtos en Bogotá

Desde la gestión del riesgo individual, en cuanto a la construcción y socialización de orientaciones técnicas para la atención integral en salud con enfoque diferencial para población migrante durante el año 2022 se promovió la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial a través de asistencias técnicas impartidas mediante distintas sesiones dirigidas a las Empresas Administradoras de Planes y Beneficios – EAPB autorizadas para operar en Bogotá, sus IPS priorizadas y algunos otros actores relacionados responsables de la atención de los usuarios en Bogotá Región.

47

Estas 39 sesiones se realizaron en dos tipos de modalidad: virtual y presencial, logrando una cobertura de 17 (100%) Empresas Administradoras de Planes y Beneficios – EAPB, en donde se avanzó en la promoción y orientación de la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial e integral y protección de los derechos de la niñez migrante y refugiada en Colombia residente en Bogotá en el marco de la línea de prestación y aseguramiento de servicios de salud correspondiente al Modelo territorial de Salud vigente, “Salud a mi barrio, Salud a mi vereda”.

Adicionalmente en cuanto a las asistencias técnicas adelantadas sobre la implementación de las RIAS priorizadas y para la atención en salud de población migrante de países fronterizos; en el marco de la competencia de la Secretaría Distrital de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud orienta a EAPB e IPS autorizadas a operar en el Distrito para que se dé el acceso efectivo a servicios de salud incluidos en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, según la resolución 3280 de 2018, a la población migrante una vez se legalice y se realice el proceso de afiliación al sistema de seguridad social en salud.

Desde la ruta integral de atención en salud de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS, se realizó dentro de sus actividades del 2022 asistencia técnica a las 17 EAPB y 37 IPS priorizadas.

Se lograron 116 asistencias técnicas en la adopción y adaptación de la RPMS con la participación de 1261 personas y 40 orientaciones técnicas con 3.362 participantes para un total de 4.623 participantes, según las diferentes tipologías descritas a continuación:

### a. Orientación técnica:

A través de esta tipología, la Ruta Integral de Atención en Salud de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS, se desarrollaron 40 orientaciones técnicas a 17 EAPB con un promedio de 200 IPS y a otros actores como profesionales de servicio social obligatorio, profesionales PIC de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de

Salud de los entornos hogar, institucional, comunitario, educativo y laboral; a nivel intersectorial en la mesa de Aula Hospitalarias, con un total de 3.362 participantes.

Los temas generales abordados según lo planeado fueron: Generalidades de la RPMS, Intervenciones individuales para los 6 momentos de curso de vida, la valoración integral por los seis momentos de curso de vida, calidad en el registro de historias clínicas, acciones de detección temprana, protección específica, información y educación individual y grupal en salud, adaptación a resolución 202 de 2021, respuesta a canalizaciones a través del SIRC, tamizajes por momento de curso de vida; los cuales apoyaron a las instituciones para el avance en la implementación de la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la incorporación del enfoque diferencial, con énfasis en APS y población LGBTIQ y étnicos, Intervenciones RPMS - Grupo Poblacional LGBTIQ para los 6 momentos de curso de vida, SSR, estimaciones, base de datos y plan de gestión RPMS 2022, Certificación de discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD Resolución 113 del 31 de enero de 2020- MSPS, consulta LM y alimentación complementaria, Curso Técnicas en consejería en Lactancia materna, Acciones Visuales y Auditivas Desde la RPMS, Fortalecimiento en formulación FTLC para la DNT Aguda, Acciones de la RIA Zoonosis y Medio Ambiente en articulación a la RPMS, Prevención de Infección Respiratoria en primera infancia e infancia, Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género y diversidad sexual en el marco de la RPMS, Generalidades de grupo poblacional, etnias enmarcado en la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud, Intervenciones y tamizajes para salud auditiva y comunicativa (primera infancia, infancia y adolescencia) en el marco de la RPMS; entre otros; los cuales apoyaron a las instituciones para el avance en la implementación de la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud – RPMS y en el en el grupo funcional RIAS se socializó las intervenciones y articulaciones con la RPMS con la incorporación del enfoque diferencial y la APS.

**b. Capacitación:** Para esta tipología en el 2022 la RPMS aportó técnicamente al convenio con la Universidad de Antioquia para la construcción de tres cursos así:

- Curso de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: en plataforma 8 módulos.
- Curso de Entrenamiento en Escala abreviada de desarrollo -3: en plataforma 4 módulos.
- Curso de Consejería en Lactancia Materna: en plataforma 3 módulos.

Los tres cursos ya en plataforma de SDS.

Desde la RIAS de enfermedades infecciosas: en la gestión adelantada referente a la Construcción de orientaciones técnicas para la atención integral en salud en la RIAS y la Asistencia técnica a las EAPB sobre la implementación de las RIAS de enfermedades infecciosas, se realiza, teniendo en cuenta toda la población de Bogotá D.C. incluida la población migrante.

Desde la RIAS del grupo de riesgo materno perinatal: se ha realizado asistencia técnica al 100% de EAPB autorizadas para operar en la ciudad Bogotá en el año 2022 con

énfasis en la atención diferencial por cursos de vida, por género, orientación e identidad, población rural y urbana, y de forma adicional en los aspectos específicos a la atención de la población migrante, no solo en lo relacionado al manejo de la atención, sin el proceso establecido para el Aseguramiento, según lo establecido por la normatividad vigente y en acompañamiento con los y las Referentes de la Dirección de Aseguramiento de la entidad; adicionalmente el reconocimiento de los convenios vigentes de atención a población migrante que para el componente materno perinatal se surte para la población en condición migratorio de no regularidad, en las acciones de control prenatal, anticoncepción, con organizaciones apoyadas por la OIM (Organización internacional para las migraciones) y cooperantes en el manejo o entrega de tecnología como la GIZ organización alemana entre otros en convenio con las subredes integradas de servicios de salud.

Para la atención de las personas migrantes en situación de no regularidad en lo específico a la atención del parto y las complicaciones, tiene entrada directa al sistema a través de las subredes de servicios de salud sin importar el estatus migratorio. Y en lo específico a la población con estatus migratorio normalizado y adscritas a una EAPB, se garantiza las atenciones de la ruta en las mismas condiciones de la población colombiana.

Adicionalmente se han realizado acciones y orientaciones en los siguientes componentes enmarcados en la RIAS del grupo de riesgo materno perinatal con corte al periodo de enero a diciembre de 2022 incluyendo atención a población migrante:

- Se realizaron (113) actividades de seguimiento a la implementación de la RIAS, donde se indagan aspectos sobre el proceso de transversalización de los enfoques en la atención en salud y elementos estratégicos de la APS.
- (13) Mesas de articulación con las comunidades afro y palenqueras de las (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud, equipo interdependencias, Ministerio de Salud y Protección Social como estrategia en el proceso de intercambio de saberes para la adecuación de las intervenciones de la RIAS materno perinatal con enfoque diferencial en población étnica, así mismo para ajustes y retroalimentación de las actividades del plan de acción con las comunidades étnicas y los equipos de salud pública y RIAS materno perinatal de DPSS e instauración de la mesa de enfoque étnico en el marco del plan de aceleración para la disminución de la mortalidad materna y perinatal en el Distrito.
- (115) orientaciones técnicas a IPS, EAPB y a equipo de gestores en salud donde se realiza inclusión sobre enfoques diferenciales y elementos estratégicos de la APS aspectos contemplados en el lineamiento técnico de la RIAS materno perinatal con énfasis en la atención integral de salud para las poblaciones priorizadas como adolescente, hombres transgénero, discapacidad y población étnica indígena durante la atención para la anticoncepción, la atención preconcepcional, la atención durante el parto y emergencias obstétricas, con el fin de avanzar en la implementación de la Ruta teniendo en cuenta el enfoque diferencial, poblacional y de género.

Las orientaciones técnicas para el talento humano en salud de tipo asistencial a las IPS en el marco de la RIAS del grupo de riesgo materno perinatal, son las mismas a la establecidas previamente en la ruta, dado que el abordaje clínico y el cumplimiento de los cuatro nodos de la ruta formulados por el Distrito Capital, deben ser cumplidos a cabalidad para toda la población indistintamente de su procedencia, dado que las Guías de práctica clínica, protocolos, y lineamientos establecido para la atención y la tecnología vigente aplican a toda la población materno y perinatal a saber:

- Nodo 1: atención en anticoncepción y atención preconcepcional
- Nodo 2: atención integral prenatal, atención en la interrupción voluntaria del embarazo y curso de preparación pre y post natal
- Nodo 3: atención del parto y sus complicaciones para la mujer gestante o persona en capacidad de gestar
- Nodo 4: atención al recién nacido y sus complicaciones, y canalización a las intervenciones de valoración integral y de lactancia materna de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud.

### **7.8 Promoción de la Participación Social en la Población de Flujos Migratorios Mixtos en Bogotá**

La Secretaría Distrital de Salud, en cabeza de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad cuenta con una estrategia denominada Territorios de Innovación y Participación en Salud (TIPS), con la que se busca promover una cultura de la salud y participación ciudadana en salud; esta está conformada por tres dispositivos mediante los cuales materializa sus objetivos: (1) Promotores del Cuidado, (2) Escuela de Innovación Social en Salud y (3) Proyectos de Iniciativa Comunitaria. Así, para dar respuesta a algunas de las necesidades de la población migrante en la ciudad, la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad dirige las acciones de los TIPS a las nuevas y nuevos bogotanos con un enfoque poblacional, diferencial, de género y migratorio.

La promoción de la participación social en salud de población migrante en Bogotá, incluye la identificación, el reconocimiento y el desarrollo de procesos de comunicación y formación a los actores sociales clave en temas relacionados con el control social en salud, la participación ciudadana, las formas e instancias de participación, el fortalecimiento de capacidades a organizaciones sociales y la promoción de la cultura de la salud y el cuidado por todas las formas de vida en la ciudad.

## **8. Recursos financieros ejecutados Población Migrante**

Para la financiación de las atenciones de Urgencias de la Población Migrante durante las vigencias 2018 a diciembre de 2022, el Gobierno Nacional ha girado recursos por

valor de \$28.825.493.610 millones, los cuales corresponden al 11% del total de giros realizados durante el mismo periodo.

En cuanto a los Recursos Distritales se han girado \$227.702.862.283 millones, que corresponden al 89% del total de giros realizados durante el mismo periodo, tal como se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla 21 Recursos Nacionales asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social y Recursos Distritales para la atención de Migrantes de Países Fronterizos periodo 2018 a diciembre 2022**

VIGENCIAS	ORIGEN RECURSOS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL	TOTAL RECURSOS NACIONALES	TOTAL RECURSOS DISTRITALES
SUBREDES e INC	RECURSOS NACIÓN	-	3.781.987.376	13.156.781.086	8.906.567.148	602.412.656	2.377.745.344	28.825.493.610	28.825.493.610	
	RECURSOS DISTRITALES	-	11.988.407.371	44.760.358.382	60.289.236.176	66.304.910.445	36.854.593.912	220.197.506.286		220.197.506.286
<b>1. TOTAL GIROS A SUBREDES</b>			<b>15.770.394.747</b>	<b>57.917.139.468</b>	<b>69.195.803.324</b>	<b>66.907.323.101</b>	<b>39.232.339.256</b>	<b>249.022.999.896</b>	<b>28.825.493.610</b>	<b>220.197.506.286</b>
IPS	RECURSOS NACIÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	RECURSOS DISTRITALES	568.120	1.154.749.971	1.322.451.203	957.511.231	2.580.359.539	1.489.715.933	7.505.355.997	-	7.505.355.997
<b>2. TOTAL GIROS A IPS</b>		<b>568.120</b>	<b>1.154.749.971</b>	<b>1.322.451.203</b>	<b>957.511.231</b>	<b>2.580.359.539</b>	<b>1.489.715.933</b>	<b>7.505.355.997</b>		<b>7.505.355.997</b>
<b>3=(1+2) TOTAL GIROS REALIZADOS</b>			<b>16.925.144.718</b>	<b>59.239.590.671</b>	<b>70.153.314.555</b>	<b>69.487.682.640</b>	<b>40.722.055.189</b>	<b>256.528.355.893</b>	<b>28.825.493.610</b>	<b>227.702.862.283</b>
									11%	89%

A 31 de diciembre de 2022 se han pagado \$256.528.355.893, de los cuales el Gobierno Nacional a aportado \$28.825.493.610 (11%) y el Distrito \$227.702.862.283 (89%).

Fuente: Subdirección de Administración de Aseguramiento – Grupo Gestión de Recursos 2022

## Bibliografía

- Aliaga Sáez, F., Gissi Barbieri, N., & Padilla, B. (2020). Monográfico Migraciones internacionales: Procesos de incorporación en Iberoamérica. *Revista Política, Globalidad y Ciudadanía*, 12-18. Obtenido de Monográfico Migraciones Internacionales: Procesos de Incorporación en Iberoamérica.
- Cano, Gabriela . (2019). *Venezuela migra: aspectos sensibles el éxodo hacia Colombia*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Gissi Barbieri, N., Ramírez Gallegos, J., Ospina Grajales, M. d., Cardoso Campos, B. P., & Polo Alvis, S. (2020). Respuestas de los Países del Pacífico Suramericano ante la Migración Venezolana: Estudio Comparado de Políticas Migratorias en Colombia, Ecuador y Perú. *Revista Diálogo Andino*, 219-233.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>
- Organización Internacional para las Migraciones - OIM. (2019). *Informe Sobre las Migraciones en el Mundo 2020*. Obtenido de IOM Online Bookstore: [https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr\\_2020\\_es.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es.pdf)
- Organización Internacional para las Migraciones – OIM (2017) Lineamientos estratégicos para el abordaje de la salud de las personas migrantes en tránsito por Mesoamérica.
- PROFAMILIA - USAID. (2020). *Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia. ¿Cómo manejar la respuesta local dentro de la emergencia humanitaria?* <https://www.profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/04/Desigualdades-en-salud-de-lan-migrante-y-refugiada-venezolana-en-Colombia>

Universidad del Rosario Observatorio de Venezuela - Konrad Adenauer Stiftung.  
(agosto de 2020). *Retos y Oportunidades de la integración migratoria:  
análisis y recomendaciones para Bogotá D.C.* Obtenido de  
<https://www.kas.de/documents/287914/0/Retos+y+oportunidades+de+la+i+ntegraci%C3%B3n+migratoria+en+Bogot%C3%A1+%28F%29.pdf/1453da53-8711-7b17-ebb1-125bd385ee40?t=1606147278960>