



Boletín

Situación de salud de la población migrante internacional en Bogotá

Primer semestre - 2024



Alcalde Mayor de Bogotá
Carlos Fernando Galán Pachón

Secretario Distrital de Salud
Gerson Orlando Bermont Galavis

Subsecretario de Salud Pública
Julián Alfredo Fernández Niño

Coordinación general del documento

Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión
de Políticas de Salud Colectiva
María Belén Jaimes Sanabria

Subdirectora de Gestión y Evaluación
de Políticas en Salud Pública
Claudia Milena Cuellar Segura

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Diana Marcela Walteros Acero

Directora de Salud Colectiva
Patricia Eugenia Molano Builes

Subdirectora de Acciones Colectivas
Marcela Martínez Contreras

Equipo técnico de la Dirección de Epidemiología, Análisis
y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

Lely del Pilar Espitia Patiño
Carlos Fernando Macana González
Aura Yanira Roa Sánchez
Diane Moyano Romero

Equipo técnico de la Subdirección de
Vigilancia en Salud Pública

Claudia Patricia Beltrán Beltrán
Martha Patricia Padilla Velasco
Adriana Maritza Guaca Ruíz
Yeimmy Carolina Malagón Sintura
Dary Giselle Ruiz Rojas
Deicy Andrea Rozo Villamil
Diana Carolina Franco Pulido

Equipo técnico Dirección de Salud Colectiva

Janneth Corzo Merchán
Jenny Carolina Peralta

Equipo Técnico dirección de Provisión de Servicios

Diana Lucia Ulloa
Johana Andrea Torres Ruiz

Equipo técnico subdirección de
Administración del Aseguramiento

Sonia León Castro

Equipo técnico Dirección Planeación Sectorial

Hernán Danilo Quintana Martínez

Coordinación Editorial

Jefa Oficina Asesora de Comunicaciones
Estefanía Fajardo de La Espriella

Diseño y diagramación
Luis Daniel Miranda Cifuentes

Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 No. 12-81
Conmutador: 364 9090
Bogotá, D. C. - 2022
www.saludcapital.gov.co

CONTENIDO

Introducción	5
Aspectos metodológicos para la construcción de los indicadores	6
Contexto población extranjera	7
Población extranjera afiliada al SGSSS	7
Nacimientos en mujeres extranjeras	8
Comportamiento epidemiológico de los eventos de interés en salud pública priorizados en población extranjera, I Semestre 2023–2024	8
1. Nacimientos en mujeres menores de 14 años	8
3. Desnutrición aguda en menores de 5 años	10
4. Sífilis gestacional	11
5. Sífilis congénita	12
6. Mortalidad materna	13
7. Mortalidad infantil	14
8. VIH/SIDA	15
9. Mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en edades de 30 a 70 años	15
Respuesta y atención en salud a población migrante internacional	16
Gestión del Aseguramiento de la Población Migrante Internacional en Bogotá	16
Atenciones individuales	17
Acciones Colectivas	18
Programa Ampliado de Inmunizaciones	22
Activación de rutas y canalizaciones	23
Acciones desde los equipos de atención en casa	24
Conclusiones	26
Anexos - Tablas	27
Bibliografía	40

Introducción

La OMS afirma que, *“Una de cada ocho personas es migrante o desplazada, y esta proporción va en aumento. Es bien sabido que la situación de desplazamiento o de migración tiene consecuencias para la salud y el bienestar, un problema frente al cual han de actuar los sistemas de salud de todo el mundo”*. (1)

En Colombia en la última década, la migración internacional ha experimentado una mayor intensidad y complejidad, originando cambios relacionados con las características y los patrones de movilidad de los migrantes debido a diversas circunstancias sociales, económicas en otros países (2). Actualmente, en el país se estima que, al junio 30 de 2024, se encontraban presentes en Colombia 2.811.570 migrantes procedentes de Venezuela, de los cuales el 21,0% (590.430) están en Bogotá (3).

En respuesta a esta situación, el Distrito ha generado mecanismos de articulación intersectorial continua para dar una respuesta a la población migrante y refugiada, aunando esfuerzos para contribuir a la atención de las necesidades de dicha población.

Este boletín tiene como objetivo realizar un acercamiento descriptivo de la situación de salud de la población migrante internacional en Bogotá, durante primer semestre de 2024; para lo anterior se incluyen dos temas centrales, el primero relacionado con el comportamiento epidemiológico de los eventos de interés en salud pública en población extranjera, priorizados desde el marco del Plan Territorial en Salud 2024 - 2028 y las metas trazadoras planteada. De esta manera se presenta un análisis comparativo del primer semestre 2023 y primer semestre 2024 de los siguientes indicadores, de salud materno infantil: mortalidad materna y mortalidad infantil; de situación alimentaria y nutricional: desnutrición aguda en menores de 5 años; de salud sexual y reproductiva: embarazo en niñas menores de 14 años y en mujeres de 15 a 19 años, sífilis gestacional y congénita, VIH/SIDA; y de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles (4).

El segundo tema hace referencia a las principales acciones de respuesta realizadas desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (SDS) durante el primer semestre de 2024, como son: gestión del aseguramiento, atenciones individuales, acciones colectivas, activación de ruta y canalizaciones, y acciones desde equipos de atención en casa.

El presente boletín pretende ser una herramienta útil en la planeación de acciones en salud y en la toma de decisiones, orientadas a mejorar la calidad de vida y salud de la población migrante internacional.

Aspectos metodológicos para la construcción de los indicadores

Para el desarrollo del primer capítulo, es importante precisar que actualmente el país no cuenta con datos oficiales del número de migrantes extranjeros; sin embargo, desde Migración Colombia se tiene un estimado de la población migrante venezolana (3). Por otra parte, para la construcción de los indicadores de salud se aclara que al no contar en todas las fuentes consultadas con la variable “migrante”, y con la intención de evitar el subregistro y homogeneizar los datos se categoriza a la población a partir del tipo y documento de identidad según Circular Externa 029 del 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social (reporte de las atenciones realizadas a personas extranjeras en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud).



Teniendo en cuenta la precisión anterior, el presente documento emplea el término de población extranjera en la descripción y análisis de los indicadores de eventos de interés en salud pública. Asimismo, se tuvo en cuenta la Circular 024 de 2019 emitida por la misma entidad, donde se dan instrucciones para el diligenciamiento de las variables de tipo y número de identificación en el certificado vivo y el certificado de defunción (5).

La construcción de los indicadores en salud en población extranjera se realizó según protocolos del Instituto Nacional de Salud, con la salvedad de que, el cálculo tanto del numerador como denominador se genera solamente con el conteo de la población extranjera.

Es así, que cuando se realiza el análisis para el caso de sífilis congénita y gestacional, el indicador se obtuvo del cálculo del cociente entre el número de casos del evento correspondiente (para sífilis congénita corresponde a hijos de mujeres extranjeras) y el número de nacidos vivos más defunciones fetales de mujeres extranjeras, multiplicado por 1.000. De igual manera, para el cálculo de la tasa de mortalidad perinatal se incluye en el denominador el número de nacidos vivos más defunciones fetales de mujeres extranjeras por 1.000.

Para VIH/SIDA, embarazo adolescente y mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles, al no contar con el denominador poblacional de extranjeros en Bogotá (proyección de población total del DANE), requerido para el cálculo de las tasas, por consiguiente, se calcula la proporción de casos del evento en población extranjera presentados en cada localidad.

La fuente de información para el evento de desnutrición aguda en menores de 5 años es el Sistema Distrital de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), alimentado mediante la captura del dato de menores de 5 años que consultan a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) de Bogotá, de tal manera que, esta fuente distrital se aproxima, pero no da cuenta del 100 % de la magnitud del evento.

Contexto población extranjera

De acuerdo con el reporte de Migración Colombia, con corte a junio de 2024 se identifica un total de 590.430 migrantes internacionales procedentes de Venezuela con permanencia en la ciudad, lo que equivale a 21,0 % en relación con el país (3).



Según la población migrante extranjera estimada por grupo de edad, el 20,9% (n=123.735) son menores de 18 años, el 31,1% (n= 183.659) se encuentran entre los 18 y 29 años, el 24,1% (n= 142.141) están entre los 30 y 39 años, el 19,6% (n=116.191) están entre los 40 a 59 años y el 4,2% (n= 24.911) mayores de 60 años

Fuente: Migración Colombia – Sistema de Información Platinum, Subdirección de Extranjería, Subdirección de Verificación Migratoria, Cálculo: Grupo de estudios Migratorios y estadística GEME. Corte junio de 2024-
<https://public.tableau.com/app/profile/migraci.n.colombia/viz/MigrantesvenezolanosenColombia-Junio2024/MigrantesvenezolanosenColombia>

Población extranjera afiliada al SGSSS

La población extranjera afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Bogotá, con corte al 30 de junio de 2024, se evidencia un total de 257.186 afiliados al SGSSS. El 83,8 % de los extranjeros afiliados se identifica con permiso por protección temporal y el 16,2 % con salvoconducto, pasaporte o cédula de extranjería. El 53,0 % de los extranjeros están afiliados al régimen subsidiado y el 47,0 % al régimen contributivo.



Tabla 1. Estadísticas generales de aseguramiento en población extranjera en el Distrito Capital, primer semestre 2024

Procedencia	Contributivo	Subsidiado	Total
Extranjeros (CE, PA, SC)	37.106	4.613	41.719
Venezolanos (Permiso de Protección Temporal - PPT)	83.660	131.807	215.467
Total	120.766	136.420	257.186

Fuente: BDUA - ADRES, corte a 30 de junio de 2024

Nacimientos en mujeres extranjeras

Los nacimientos en mujeres extranjeras, al comparar entre el I semestre de 2023 (n=3725) y el mismo periodo en 2024 (n=3142), los nacimientos han disminuido en un 15,6% (n=583), la edad promedio de las mujeres es de 25,5 años, donde el 31,9% están entre 20 y 25 años. De acuerdo con localidad de residencia, el 57,2% de las madres residen en las localidades de Kennedy (n=505 NV), Suba (n=395 NV), Ciudad Bolívar (358 NV), Engativá (n=272 NV) y Bosa (n=265 NV).

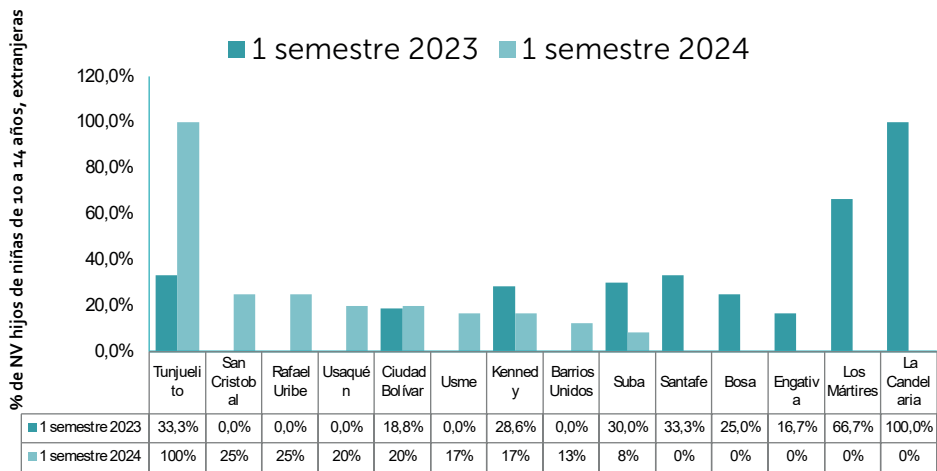
Comportamiento epidemiológico de los eventos de interés en salud pública priorizados en población extranjera, I Semestre 2023–2024



1. Nacimientos en mujeres menores de 14 años

Durante el primer semestre de 2024 se han reportado 95 casos de embarazo en niñas y adolescentes en el Distrito Capital, de los cuales el 15,8% (n=15) corresponden a mujeres extranjeras; que al comparar con el mismo periodo del año anterior se observa una reducción de 12,5% en el número de casos (2023=17; 2024=15).

Porcentaje de nacidos vivos hijos de niñas extranjeras de 10 a 14 años por localidad, Bogotá D.C, I semestre 2023 vs I semestre 2024

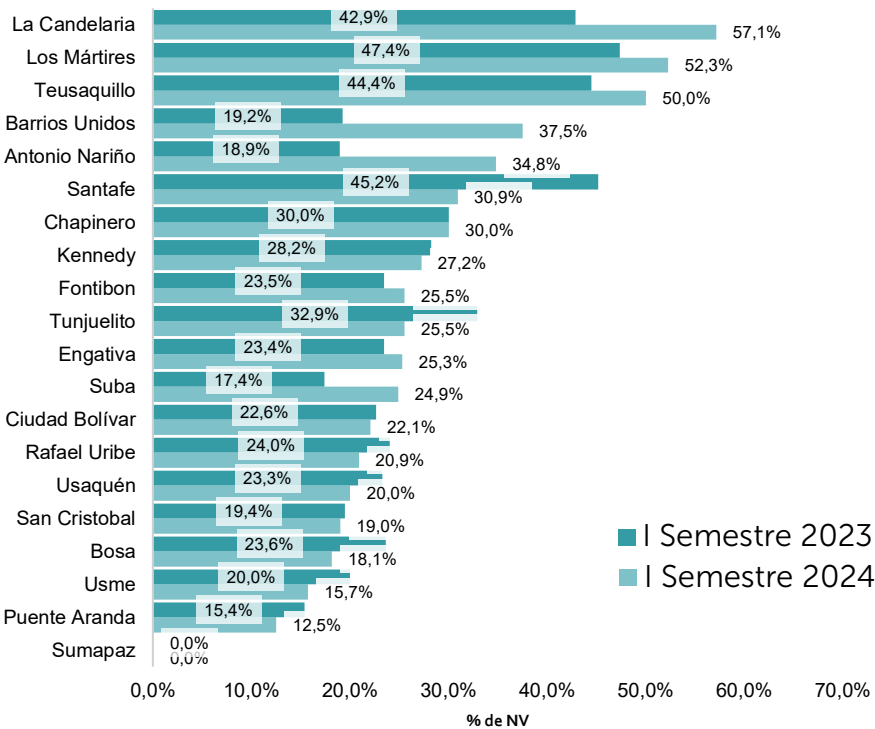


De los casos del 2024, el 60,0% (n=9) de las mujeres se encontraban afiliadas al SGSSS, las localidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Kennedy concentran el 53,3% de los casos. En la gráfica se muestra la proporción de embarazos en niñas y adolescentes extranjeras de 10 a 14 años con relación al total nacidos vivos en este grupo de edad, donde se muestra que en la localidad de Tunjuelito el 100% de nacidos vivos corresponde a población extranjera.

En el semestre 2024 no se presentaron nacimientos en las niñas de 10 a 14 años en las localidades de Chapinero, Santafé, Bosa, Fontibón, Engativá, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, La Candelaria y Sumapaz.

Fuente: Bases de datos DANE-Aplicativo RUAF-ND- Sistema de estadísticas Vitales SDS- EEVV.
I semestre 2023: datos preliminares, I semestre 2024: datos preliminares

Porcentaje de nacidos vivos hijos de niñas extranjeras de 15 a 19 años por localidad, Bogotá D.C., I semestre 2023 vs I semestre 2024

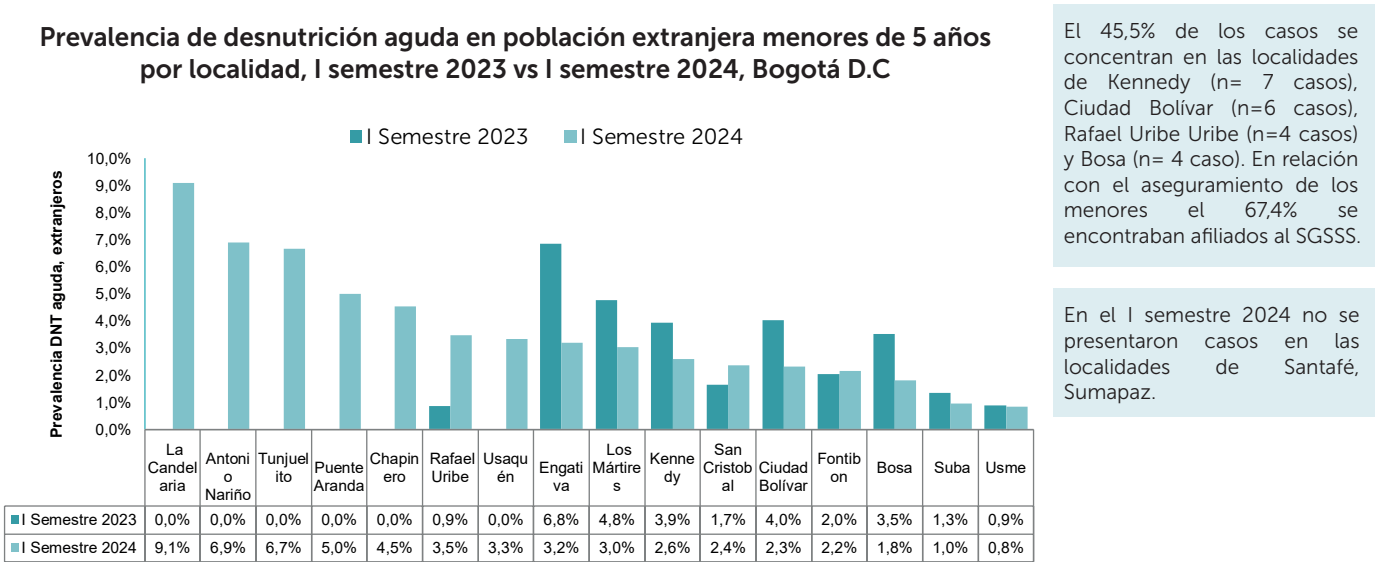
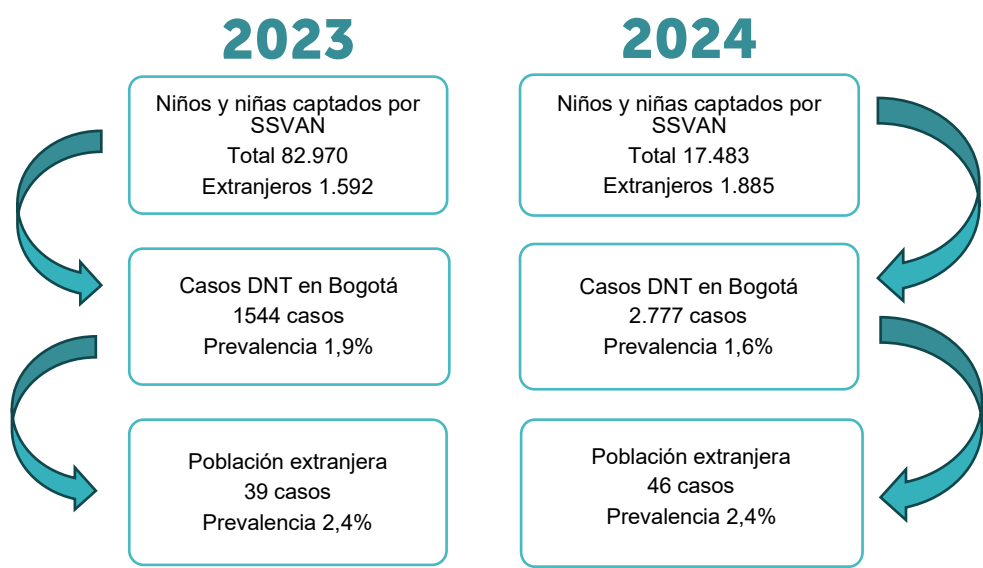


En el primer semestre de 2023, en Bogotá se registraron 2.594 nacimientos en mujeres de 15 a 19 años, de estos, 628 corresponden a mujeres extranjeras de 15 a 19 años (24,2 %). En el primer semestre de 2024, se presentaron 2.168 nacimientos en mujeres de 15 a 19 años, y de estos 510 corresponden a mujeres extranjeras de 15 a 19 años (23,5 %), con una disminución del 2,8 % frente al registrado en el primer semestre de 2023.

Fuente: Bases de datos DANE-Aplicativo RUAF-ND- Sistema de estadísticas Vitales SDS- EEVV.
I semestre 2023: datos preliminares. I semestre 2024: datos preliminares.

Durante el primer semestre de 2023, el 35% (n=222) de mujeres extranjeras de 15 a 19 años con nacidos vivos contaba con aseguramiento en salud, mientras que para el primer semestre de 2024 fue de 43% (n=220), presentando un aumento del 23% en la cobertura de aseguramiento. Por otro lado, en el I semestre de 2024 el 9% (n=44) de esta población asistió a ocho y más controles prenatales y el 22% (n=110) a ningún control; además se encuentra que el 41% (n=208) de esta población es menor de 18 años y de ellas el 66% (n=138) refieren estar casadas o conviviendo con su pareja (padre del nacido vivo).

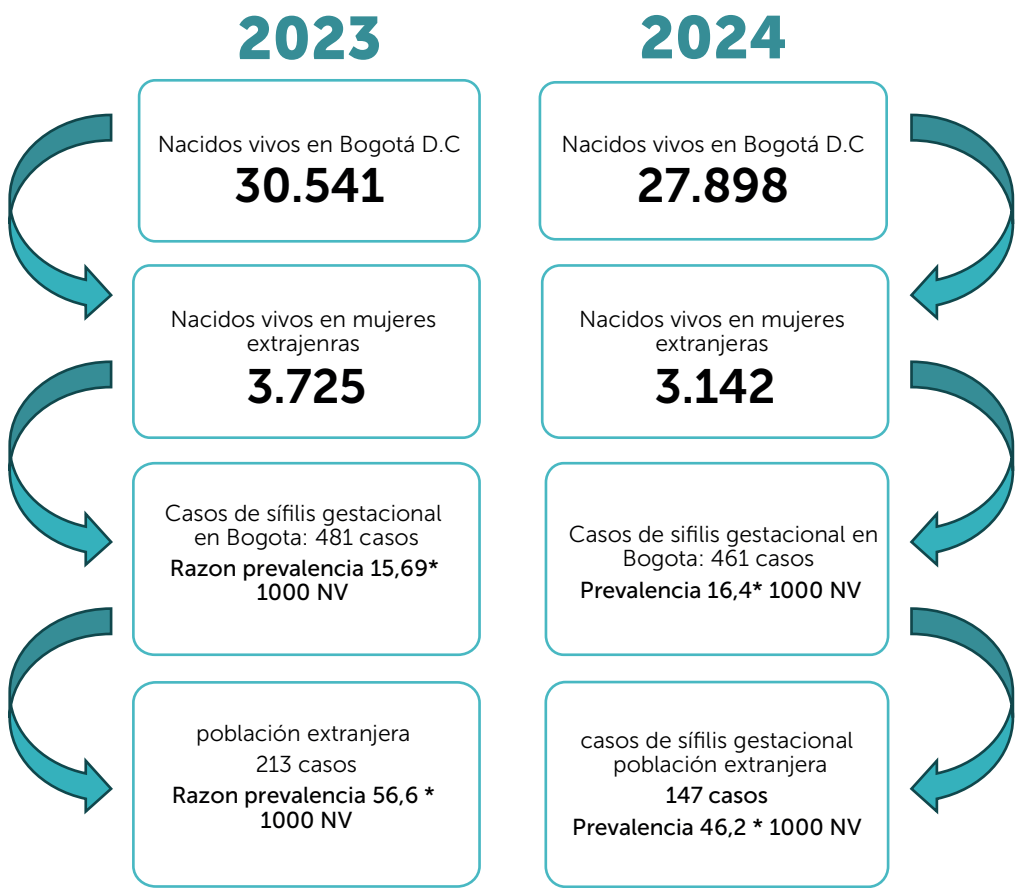
3. Desnutrición aguda en menores de 5 años



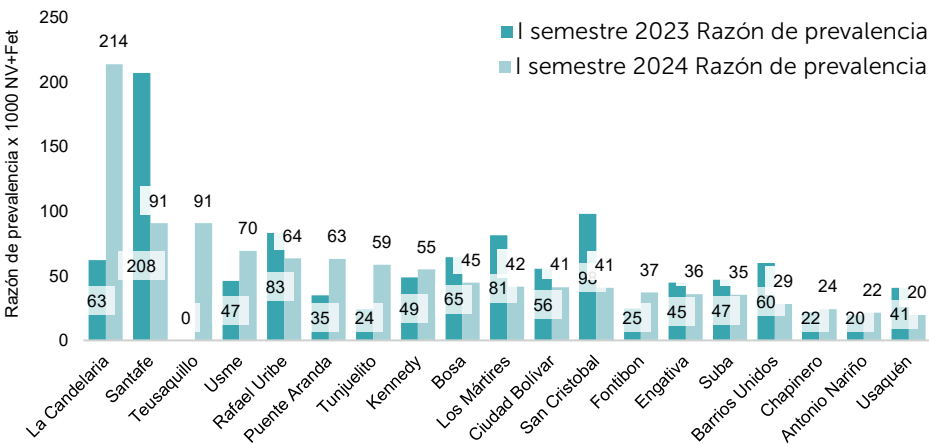
Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN-SVSP-SDS. I semestre 2023: datos preliminares. I semestre 2024: datos preliminares.

4. Sífilis gestacional

Durante el primer semestre de 2023, el 35% (n=222) de mujeres extranjeras de 15 a 19 años con nacidos vivos contaba con aseguramiento en salud, mientras que para el primer semestre de 2024 fue de 43% (n=220), presentando un aumento del 23% en la cobertura de aseguramiento. Por otro lado, en el I semestre de 2024 el 9% (n=44) de esta población asistió a ocho y más controles prenatales y el 22% (n=110) a ningún control; además se encuentra que el 41% (n=208) de esta población es menor de 18 años y de ellas el 66% (n=138) refieren estar casadas o conviviendo con su pareja (padre del nacido vivo).



Razón de prevalencia de sífilis gestacional en población extranjera por localidad, Bogotá D.C, I semestre 2023 vs I semestre 2024



Durante el primer semestre de 2023 el 31 % (n=65) de mujeres extranjeras notificadas con sífilis gestacional estaban afiliadas al SGSSS, para el primer semestre de 2024 fue del 40 % (n=59). De las mujeres extranjeras notificadas con este evento durante el primer semestre de 2024, el 89 % (n=131) se encontraban en gestación y de ellas al 60 % (n=79) se les realizó el diagnóstico inicial antes de las 20 semanas.

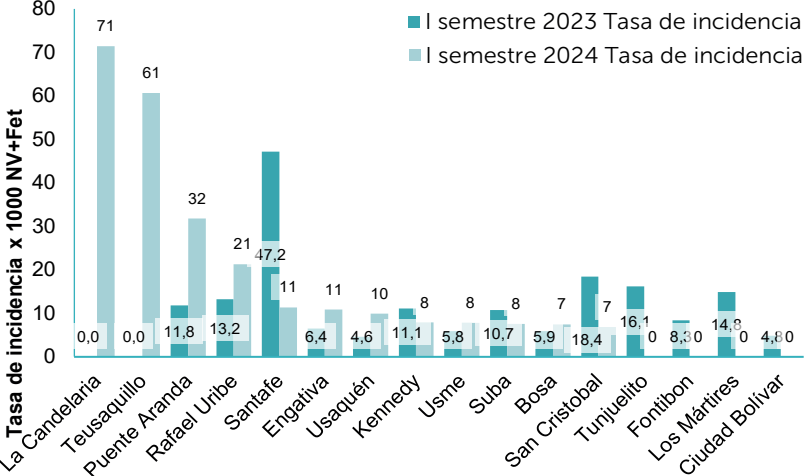
En el primer semestre de 2023 no se registraron casos en las localidades de Teusaquillo, y Sumapaz. En el primer semestre de 2024 no se registraron casos en la localidad de Sumapaz.

Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN-SVSP-SDS. I semestre 2023: datos preliminares. I semestre 2024: datos preliminares.

5. Sífilis congénita

En el primer semestre de 2023, en Bogotá se registraron 71 casos con una tasa de incidencia de 2,3 por 1000 NV, de estos casos 37 corresponden a mujeres extranjeras (52 %) con una tasa de incidencia de 9,8. En el primer semestre de 2024, se notificaron 68 casos con una tasa de incidencia de 2,4 por mil NV y de estos 27 corresponden a mujeres extranjeras (40 %), con una disminución del 24 % frente al registrado en el primer semestre de 2023 con una tasa de incidencia de 8,5 por mil NV.

Tasa de incidencia de sífilis congénita en hijos de mujeres extranjeras por localidad, Bogotá D.C, I semestre 2023 vs I semestre 2024



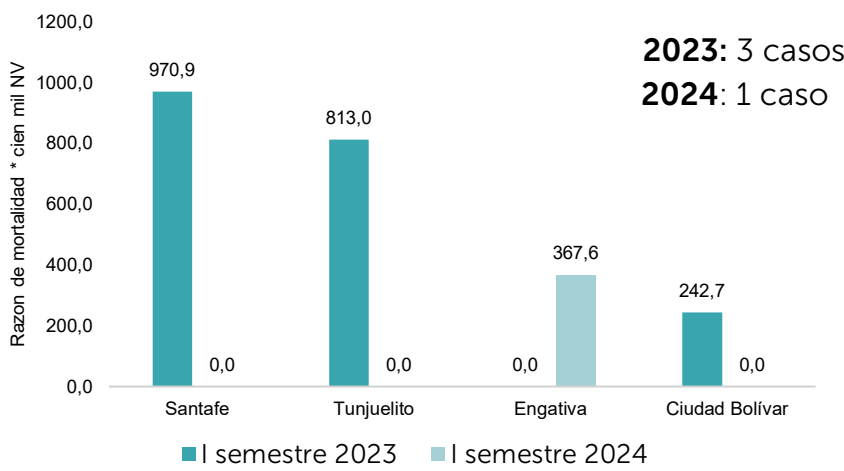
Durante el primer semestre de 2023 el 51 % (n=19) de los hijos de mujeres extranjeras notificados con sífilis congénita contaba con aseguramiento en salud, mientras que para el primer semestre de 2024 el 56 % (n=15) contaban con afiliación, con un aumento del 10 % en la cobertura de aseguramiento. En I semestre de 2024, el 48 % (n=13) de los casos fueron diagnosticados durante el embarazo y el 52 % (n=14) durante el parto y puerperio. Además, en el 48 % de los casos no se realizó tratamiento al contacto de la madre.

En el primer semestre de 2024 no se registraron casos en las localidades de Chapinero, Tunjuelito, Fontibón, Barrios Unidos, Los Mártires, Antonio Nariño, Ciudad Bolívar y Sumapaz.

Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN-SVSP-SDS. I semestre 2023: datos preliminares. I semestre 2024: datos preliminares.

6. Mortalidad materna

Razón de mortalidad materna en mujeres extranjeras por localidad, I semestre 2023 vs I semestre 2024, Bogotá D.C



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN-SVSP-SDS. I semestre 2023: datos preliminares. I semestre 2024: datos preliminares.

Durante el primer semestre de 2024 se han reportado un total de siete casos de mortalidad materna en el Distrito Capital con una razón de mortalidad materna-RMM de 25,1 por 100.000 NV, donde el 8,3 % (n=1) corresponde a población extranjera con una RMM de 31,8 por cada 100.000 NV. Al comparar el mismo periodo con el 2023, se evidencian una reducción en la razón de mortalidad materna en este grupo poblacional del 60,5%, pasando de 80,5 (en el 2023) a 31,8 por 100.000 nacidos vivos, que en casos corresponde a tres casos en 2023 y un caso en 2024.

Durante el primer semestre 2023 no se presentaron casos en las localidades de Usaquén, Chapinero, San Cristóbal, Usme, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, La Candelaria, Rafael Uribe Uribe y Sumapaz. Durante el primer semestre 2024 no se presentaron casos en las localidades de Usaquén, Chapinero, Santa Fe, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, La Candelaria, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar y Sumapaz.

El caso de 2024 se presenta en una adolescente primigestante de 16 años residente en la localidad de Engativá en la UPZ Las Ferias, procedente de Venezuela desde hace dos años, con nivel educativo bachillerato incompleto (adolescente desescolarizada) la cual no se encontraba afiliada al SGSSS, cuya causa básica de muerte fue preeclampsia no especificada.

7. Mortalidad infantil



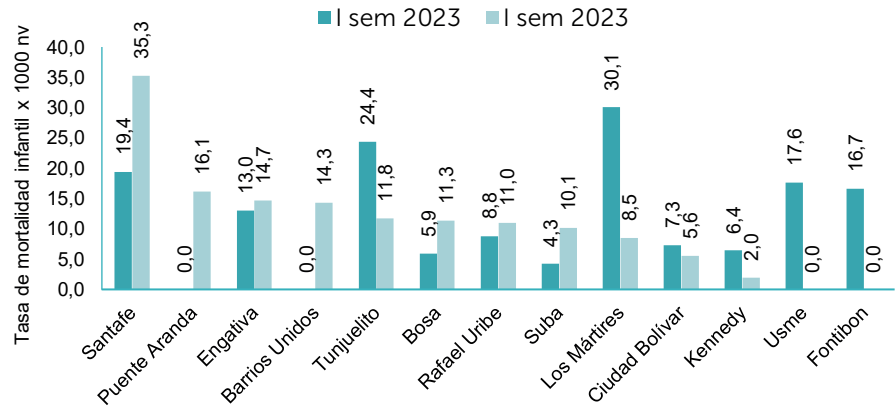
Datos relevantes Los casos de mortalidad infantil que se presentaron durante el primer semestre de 2024, se concentran en las localidades de Engativá, Suba, Santafé y Bosa con un 60,9% de los casos.

Frente al aseguramiento de la madre del menor se identifica que el 87,0% (n=20) se encontraban afiliadas al SGSSS; es de aclarar que el 100% de los menores se encontraban afiliados al sistema.

El 78,3% (n=18) de los menores tuvieron BPN de los cuales 15 casos pesaron menos de 1.500 gramos

Dentro de las principales causas de mortalidad están las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (30,4% correspondiente a 7 casos), resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal (21,7% correspondiente a 5 casos) y las infecciones respiratorias agudas (21,7% correspondiente a 5 casos).

Tasa de mortalidad infantil en población extranjera por localidad, I semestre 2023 vs I semestre 2024, Bogotá D.C



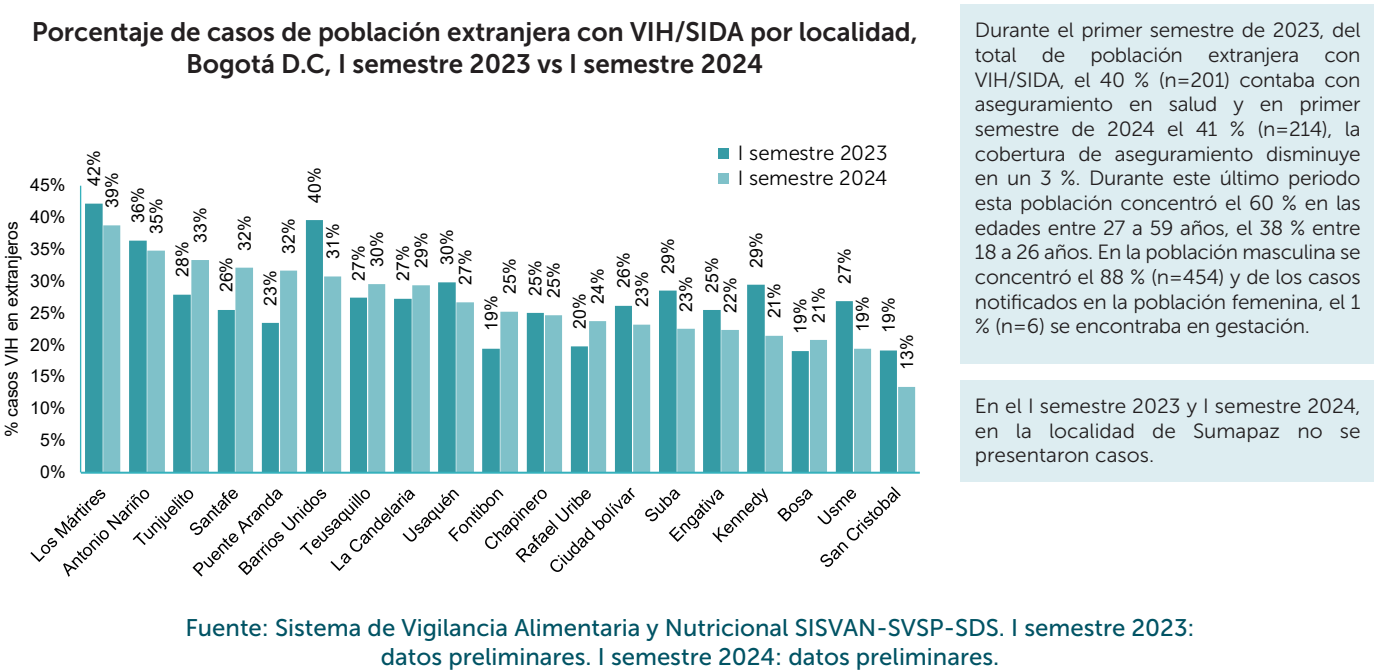
En el I semestre 2023 no se registran casos en las localidades de Usaquén, Chapinero, San Cristóbal, Barrios Unidos, Teusaquillo, Antonio Nariño, Puente Aranda, La Candelaria y Sumapaz.

En el I semestre 2024 no se registran casos en las localidades de Usaquén, Chapinero, San Cristóbal, Usme, Fontibón, Teusaquillo, Antonio Nariño, La Candelaria y Sumapaz.

Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN-SVSP-SDS. I semestre 2023: datos preliminares. I semestre 2024: datos preliminares.

8. VIH/SIDA

Durante el primer semestre de 2023, se registraron en Bogotá 1.892 casos de VIH/SIDA, de los cuales 504 son de población extranjera (27 %) y en el primer semestre de 2024 2.109 casos, de estos 518 en extranjeros (25 %), lo que corresponde a una disminución del 8,9 % en el porcentaje de casos notificados en población extranjera.

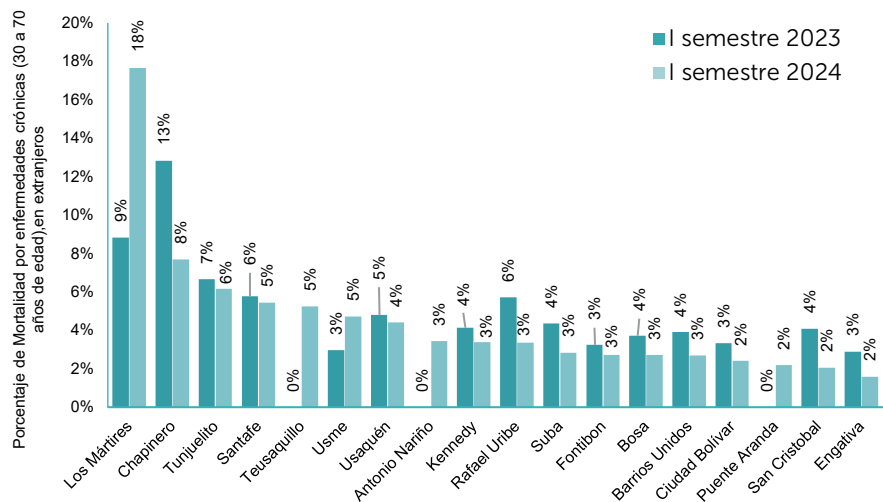


9. Mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en edades de 30 a 70 años

Durante el primer semestre de 2023, del total de población extranjera con mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, el 58 % (n=56) estaban afiliados al SGSSS y en primer semestre de 2024 el 65 % (n=57), se identifica un aumento del 12 % en el aseguramiento en salud de esta población.

De la población extranjera notificada por este evento en el primer semestre de 2024, el 56 % (n=49) corresponde a enfermedades cerebrovasculares, de las cuales el 59 % se presentó en mujeres; el 31 % (n=27) a tumores malignos y de estos el 85 % en mujeres; el 10 % a diabetes, de los cuales el 67 % en mujeres; y el 3 % a enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con el 67 % en mujeres. Del total de casos, se notificó el 68 % (n=60) en mujeres.

Porcentaje de casos de mortalidad por enfermedades crónicas en población extranjera por localidad, I semestre 2023 vs I semestre 2024, Bogotá D.C



Durante el primer semestre de 2023, en Bogotá se registraron 2.441 casos de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en la población de 30 a 70 años, de éstos, 97 en población extranjera (4 %). En primer semestre de 2024 se registraron en Bogotá 2.637 casos de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, de los cuales 88 corresponden a población extranjera (3 %), proporción que disminuye un 1 %. En la gráfica se muestra la distribución por localidad.

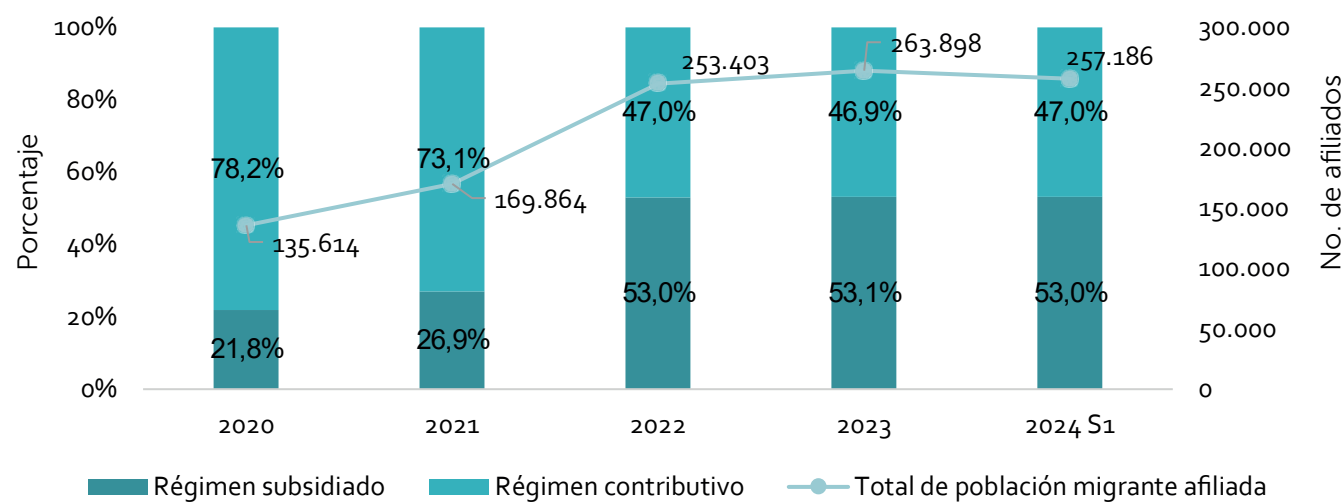
Respuesta y atención en salud a población migrante internacional

Gestión del Aseguramiento de la Población Migrante Internacional en Bogotá

Durante el primer semestre de 2024 en el Distrito Capital se desarrollaron cinco actividades de promoción de la afiliación orientadas a la población migrante internacional, mediante la participación en jornadas intersectoriales en las diferentes localidades de la ciudad, como Kennedy, Suba, Engativá y Ciudad Bolívar, logrando la afiliación de 447 personas extranjeras al SGSSS, así mismo, se realizaron 15 actividades de fortalecimiento de capacidades en aseguramiento a actores sectoriales e intersectoriales (Secretaría Distrital de Integración Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, operador del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente) con cerca de 266 participantes fortalecidos en temas relacionados con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con especial atención en población migrante internacional.

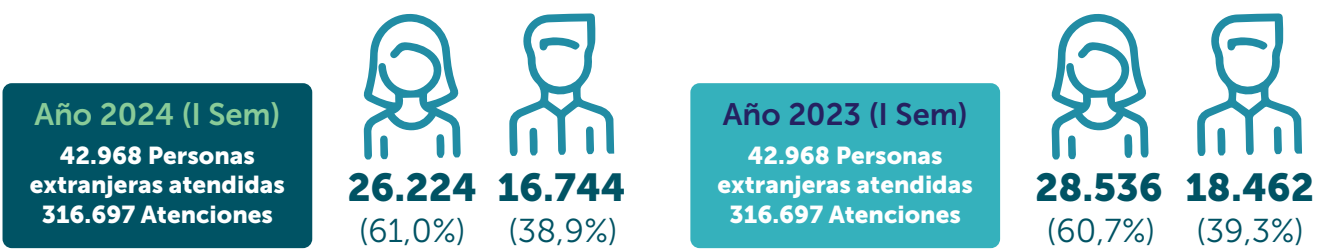
Frente al comportamiento de la afiliación en Bogotá para población migrante internacional se observa un aumento entre el año 2020 y el primer semestre de 2024 en 121.572 personas, relacionado con las estrategias de promoción de la afiliación y articulación con Migración Colombia, cumpliendo con el objetivo de mantener la mayoría de la población migrante en el sistema de salud. Comparando el primer semestre de 2024 con el año 2020, se evidencia un aumento en la afiliación al régimen subsidiado en un 361,4 % y en el régimen contributivo en 13,8 %.

Población migrante internacional afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, 2020-2023 - primer semestre 2024.



Fuente: BDUA_- ADRES, corte a 30 de junio de 2024.

Atenciones individuales



Principales diagnósticos	Principales diagnósticos
- Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares. - Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo. - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto. - Complicaciones del trabajo de parto y del parto. - Embarazo terminado en aborto.	- Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares. - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto. - Complicaciones del trabajo de parto y del parto. - Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo. - Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores.

Las localidades de Usaquén, Kennedy, Antonio Nariño y Chapinero en donde se concentran las atenciones individuales intramurales a la población migrante internacional

Acciones Colectivas

Entorno Cuidador Educativo

Entorno cuidador educativo	Temáticas • Gestión integral del riesgo en salud mental, salud sexual y reproductiva, vacunación y tamizaje nutricional. • Identifican de vulnerabilidades y necesidades de atención fortaleciendo la canalización o articulación con organizaciones que permitan dar respuesta a población migrante no asegurada.	Acciones desarrolladas 179 sedes de establecimientos educativos públicos y privados, en las cuales participaron 3.942 escolares migrantes vs 4390 abordado en el mismo periodo del año 2023 (ver anexo 4).
Principales acciones (I sem 2024)	37 gestantes migrantes entre 15 y 19 años escolarizadas abordadas en el entorno cuidador comunitario, identificadas a través del sistema de alertas de la Secretaria de Educación; con las gestantes escolares se desarrollan acciones de acompañamiento psicosocial y orientación en salud durante el proceso de gestación. Las intervenciones se complementan con acciones con la pareja/familia y se brindan orientaciones para el acceso a métodos de regulación de la fecundidad. 31 niños y niñas migrantes menores de cinco años con acciones promocionales de educación en salud en colegios y jardines desde el entorno cuidador educativo se incluyen temáticas para la promoción de la alimentación saludable, actividad física, promoción del respeto, cuidado y autocuidado, lavado de manos entre otros. 564 padres y madres migrantes menores de 19 años escolarizados abordados desde el entorno cuidador educativo donde se desarrollaron acciones de educación en salud pública orientadas a la promoción del cuidado de la salud y la gestión del riesgo colectivo e individual, el cuidado de la salud, sentido y proyecto de vida, prevención del embarazo subsecuente, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), información sobre la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), orientación para el acceso a métodos de regulación de la fecundidad y agendamiento a cita para acceso al método de planificación.	

Entorno Cuidador Comunitario

Entorno cuidador Comunitario	Temáticas • Actividades de información, educación y comunicación para la salud. • Dirigidas para la población que se moviliza, concentra y hace uso de los escenarios públicos, sin hacer distinción con relación al estatus migratorio, el sexo y la procedencia.	Acciones desarrolladas acciones de Información, Educación y Comunicación en salud, tamizajes, asesorías psicosociales, espacio de escucha y fortalecimiento a grupos comunitarios; abordando a 5.790 personas migrantes (anexo 5).
-------------------------------------	---	--

Entorno Cuidador Hogar

Entorno cuidador hogar

Temáticas

- Fomento de la promoción de la Salud, desarrollo de capacidades y afectación de determinantes sociales y del propio entorno para el bienestar de las poblaciones y familias de la zona urbana y rural de Bogotá.
- Caracterización e identifican riesgos en salud de la población e identificación de prioridades acorde al riesgo identificado.

Acciones desarrolladas

Abordaje de 18.790 personas migrantes, con acciones de promoción de la salud y derivación a servicios sociales y de salud acorde a identificación de riesgos, lo que corresponde a un incremento del 21,17% en la cobertura de población respecto al primer semestre de 2023 o lo que son 3.283 usuarios adicionales en el entorno cuidador hogar.

Principales acciones (I sem 2024)

Abordaje de 426 casos de gestantes migrantes, con quienes se desarrollaron acciones promocionales acorde a sus necesidades y las del resto del núcleo familiar; dentro de las acciones de educación específica para la salud de estas gestantes, se encuentran las relacionadas con el cuidado durante la gestación, identificación de signos de alarma, momentos en los que se debe acudir a los servicios de salud, cuidados del recién nacido, vacunación, entre otras.

70 casos priorizados en población migrante donde se presentó sífilis gestacional, con quienes las acciones emprendidas parten de la caracterización familiar y posterior concertación, implementación y evaluación del plan de cuidado, se precisan acciones promocionales relacionadas con el cuidado durante la gestación, adherencia al tratamiento tanto de la gestante, como de su pareja, identificación de signos de alarma, momentos en los que se debe acudir a los servicios de salud, seguimiento a los controles periódicos, prácticas saludables para evitar transmisión vertical al bebé, entre otros.

32 casos de niños y niñas migrantes, menores de 5 años donde se presentó desnutrición aguda; en estas familias las acciones emprendidas parten de la caracterización familiar y posterior concertación, implementación y evaluación del plan de cuidado, en el caso puntual de los menores con desnutrición, el abordaje se realiza con los padres y cuidadores para fomentar la identificación de signos de alarma o alteraciones del desarrollo, seguimiento a los controles periódicos, momentos en los que se debe acudir a los servicios de salud, adherencia al tratamiento, seguimiento a la recuperación nutricional, entre otras definidas a partir de las necesidades identificadas.

Acciones colectivas en 640 menores de 5 años migrantes, y con sus padres y cuidadores se desarrollaron acciones promocionales acorde a sus necesidades y los del resto del núcleo familiar; dentro de las acciones de educación específica para los menores de 5 años se encuentran las relacionadas con las enfermedades prevalentes de la infancia, precisando identificación de signos de alarma para enfermedad diarreica y respiratoria, momentos en los que se debe acudir a los servicios de salud, cuidados en el hogar, vínculos y afecto, prácticas de crianza, vacunación, entre otras definidas a partir de las necesidades identificadas.

29 casos priorizados en población migrante con VIH/SIDA, con quienes las acciones emprendidas parten de la caracterización familiar; para el caso de la población con este diagnóstico, se precisan acciones promocionales relacionadas con la adherencia al tratamiento, seguimiento a los controles periódicos, prácticas saludables para evitar transmisión, derechos sexuales y reproductivos, entre otros derivados de los riesgos y necesidades identificados en cada familia.

982 casos de personas migrantes con condiciones crónicas, con quienes se desarrollaron acciones promocionales acorde a sus necesidades y los del resto del núcleo familiar; dentro de las acciones de educación específica para la salud de esta población, se encuentran las relacionadas con identificación de signos de alarma, adherencia.

Tratamiento farmacológico, apropiación de prácticas de cuidado y hábitos saludables en la familia, entre otras.

Entorno Cuidador Institucional

Entorno cuidador Institucional

Temáticas

- Acciones promocionales para el cuidado de la salud y actividades individuales de alta externalidad orientadas a la identificación y gestión de riesgos en salud
- Abordaje en 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.

Acciones desarrolladas

Se abordaron 1.702 personas migrantes de los cuales el 58,93% (n=1.003) son mujeres y el 41,07 % son hombres (n=699), esto representa una disminución en la cobertura del entorno en población migrante internacional del 10,23 % (n=194) respecto de la cobertura del entorno en el primer semestre de 2023 que era de 1.896 personas migrantes. (anexo 7)

Principales acciones (I sem 2024)

Se abordaron 15 gestantes migrantes a través de las sesiones colectivas realizadas en el marco de los Planes de Cuidado concertados e implementados en las Instituciones priorizadas. En estas sesiones, se realizaron acciones de promoción y mantenimiento de la salud, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, enfoque de derechos, habilidades para el cuidado de la salud, entre otras, acorde a las características de la población abordada.

Identificación de 10 niños y niñas menores de cinco años migrantes/extranjeros con riesgo de desnutrición aguda y 1 niño menor de cinco años con desnutrición aguda, a través de la toma de medidas antropométricas realizada en el proceso de caracterización de los Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) priorizados. Tras la caracterización, se implementaron Planes de Cuidado Institucional, cuyo objetivo fue la promoción de la salud infantil a través de estrategias para el afianzamiento de prácticas de cuidado, autocuidado y potencialización del desarrollo infantil, así como la gestión de riesgos.

333 niños y niñas menores de cinco años migrantes/extranjeros con sesiones colectivas realizadas en el marco de los Planes de Cuidado concertados e implementados en las Instituciones priorizadas, dentro de las que se encuentran los Hogares Comunitarios de Bienestar. Los Planes de Cuidado tienen como principal objetivo la promoción de la salud infantil a través de estrategias para el afianzamiento de prácticas de cuidado, autocuidado y potencialización del desarrollo infantil, así como la gestión de riesgos.

Dos gestantes entre 10 y 14 años y 10 gestantes entre 15 y 19 años migrantes/extranjeras con sesiones colectivas realizadas en el marco de los Planes de Cuidado concertados e implementados en Instituciones priorizadas. En estas sesiones, se realizan acciones de promoción y mantenimiento de la salud, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, enfoque de derechos y habilidades para el cuidado de la salud.

Entorno Cuidador Laboral

Entorno cuidador laboral

Temáticas

- Prácticas de promoción del cuidado de la salud de los trabajadores Informales y gestión del riesgo en las unidades de trabajo informal con el objeto de promover prácticas para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo de los trabajadores informales.
- Planes de cuidado para la salud a través de la desvinculación progresiva de niños, niñas y adolescentes del trabajo infantil.

Acciones desarrolladas

Se abordaron 3.146 trabajadores informales migrantes durante el curso de vida, de los cuales el 53,50 % (n=1.683) son mujeres y el 46,50 % son hombres (n=1.463), esto representa una disminución en la cobertura del entorno en población migrante Internacional del 12,80 % (n=462) respecto de la cobertura del entorno en el primer semestre de 2023 que era de 3.608 personas migrantes. (anexo 8)

Principales acciones (I sem 2024)

- 15 gestantes migrantes/extranjeras abordadas desde las acciones colectivas en el entorno cuidador laboral.
- 193 niños y niñas menores de cinco años migrantes/extranjeros abordados desde las acciones colectivas en el entorno cuidador laboral.
- Cuatro casos de gestantes migrantes entre los 15 y 19 años, con quienes se desarrollaron acciones promocionales acorde a sus necesidades y los del resto del núcleo familiar; dentro de las acciones de educación específica para la salud de estas gestantes, se encuentran las relacionadas con el cuidado durante la gestación, identificación de signos de alarma, momentos en los que se debe acudir a los servicios de salud, cuidados del recién nacido, vacunación, fortalecimiento de redes de apoyo, proyecto de vida, entre otras definidas a partir de los riesgos identificados.
- 36 migrantes/extranjeros entre 30 y 69 años con diagnóstico de enfermedad crónica abordada desde las acciones colectivas en el entorno cuidador laboral.

Programa Ampliado de Inmunizaciones

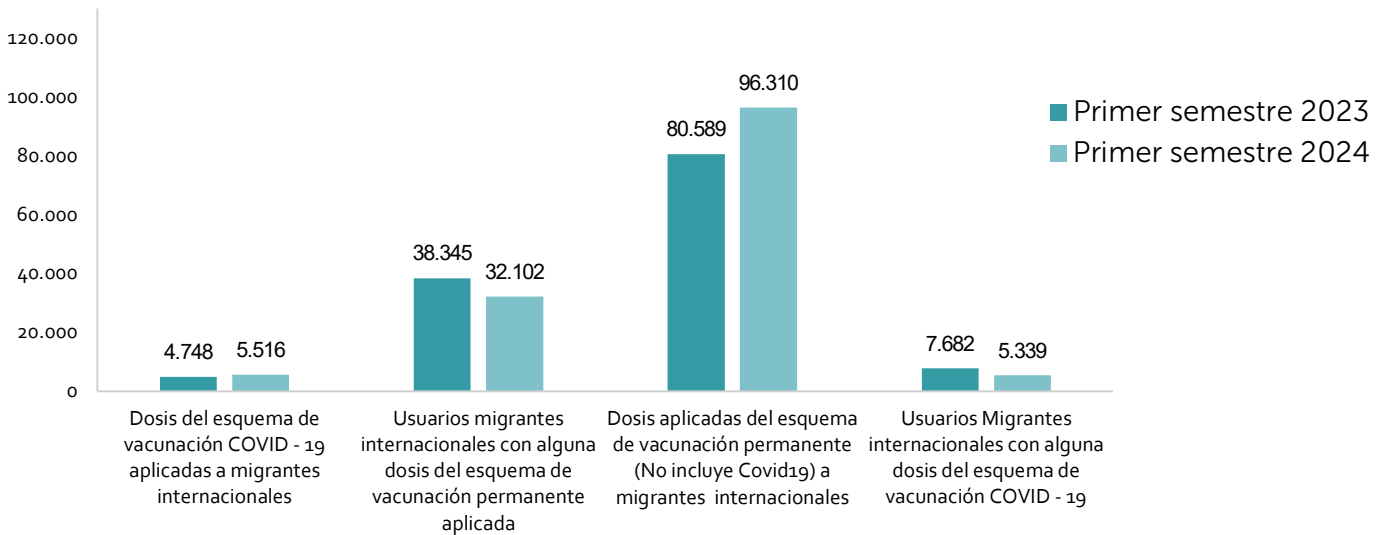
El Programa Ampliado de Inmunizaciones debe garantizar la adecuada operación y gestión de todas las vacunas, incluyendo vacunación contra COVID-19, con el propósito de aportar al mejoramiento de la cobertura de vacunación en la población en el Distrito Capital. Para ello, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) de la ciudad, son las responsables de la vacunación de la población afiliada, por tanto, inician continúan y completan todos los esquemas de inmunización en la población infantil, adolescentes, gestantes y los adultos, toda vez que la vacunación es considerada a nivel nacional y mundial como un servicio esencial de salud que no debe ser interrumpido.



Es por ello, que este programa implementa diferentes tácticas de vacunación que permiten llegar a toda la población, como los puntos en centros comerciales, los parques, los sitios de alto tráfico de las localidades, la operación en 200 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la capital; comoquiera que la población migrante es considerada altamente

Durante el primer semestre de 2024, se vacunaron 32.102 extranjeros (96.310 dosis aplicadas, no incluye COVID-19) y se aplicaron 5.516 dosis contra COVID-19 en extranjeros, frente a 38.345 extranjeros vacunados (con 80.589 dosis aplicadas, no incluye COVID-19) y aplicación de 4.748 dosis contra COVID-19 del primer semestre de 2023.

Distribución de dosis y personas extranjeras vacunadas, primer semestre 2023 -2024, Bogotá D.C.



Fuente: Aplicativo PAI 2.0 SDS. Sistema de información PAI. Secretaria Distrital de Salud. Enero a junio 2023-2024, Bogotá.

Activación de rutas y canalizaciones

Las canalizaciones que se realizan de población migrante, desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (GSP-PSPIC), son para servicios sociales que ofertan las entidades distritales y de cooperación internacional; en lo que se refiere a salud, se canalizan para servicios de promoción, prevención de la enfermedad y atención ambulatoria. Los migrantes en situación regular se canalizan a través del aplicativo distrital denominado Sistema Integrado de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) para que las EAPB y entidades distritales realicen la gestión de su competencia para garantizar el acceso a los servicios, que requieran; mientras que los migrantes en situación irregular se registran en una base de Excel denominada Anexo Migrantes y se gestiona la canalización mediante correo electrónico a las entidades que tengan oferta de servicios sociales o de salud según necesidad.



La respuesta a las canalizaciones de población migrante en situación irregular que se derive a servicios sociales y de salud, depende de la oferta distrital que tengan los cooperantes (OIM, Medical Team, USAID y Consejo Noruego, entre otros). A corte del 11 de agosto se han canalizado desde del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas a los diferentes servicios, un total de 13.094 de población migrante internacional en condición regular, de los cuales 7.689 fueron en el año 2023 y para lo corrido del año 2024, 5.405. Para población en condición irregular se han canalizado 8.793 para los últimos años (Año 2023: 6025; año 2024: 2768 (a corte de 31 de julio)).

Migrantes en condición regular canalizados

- ▶ 99.2% de población canalizada corresponde a migrantes venezolanos, seguido de migrantes provenientes de Ecuador y Perú. (anexo 9)
- ▶ 60,8 % migrantes regulares canalizados se realizó para el servicio de EAPB para atención individuales

Migrantes en condición irregular

- ▶ El 99% de población canalizada corresponde a migrantes venezolanos, seguido de migrantes provenientes de Ecuador, Perú, Argentina y estados Unidos.
- ▶ 58,2% migrantes irregulares canalizados se realizó para el servicio de EAPB para atención individuales

Acciones desde los equipos de atención en casa



Los Equipos de Atención en Casa son equipos interdisciplinarios de salud con capacidad resolutoria para la atención en salud en los territorios del Distrito Capital. Su objetivo es brindar integralidad en la prestación de servicios, respondiendo a las necesidades identificadas en familias y sus integrantes en territorios focalizados, población priorizada y diferencial. A través de la estrategia de abordaje en el territorio por los Equipos de Atención en Casa, durante el primer semestre de 2023 se realizaron un total de 14.326 atenciones en casa a población migrante internacional en el Distrito, y para el primer semestre de 2024 se lograron 6.787. Las acciones que desarrollan los profesionales en salud durante las atenciones a la población en las estrategias de abordaje casa a casa, conglomerado y ruteo son:

- A** Caracterización de la familia para identificar los procesos protectores y deteriorantes de la misma y de cada uno de sus integrantes, las características poblacionales y alertas en salud.
- B** Identificar los principales cambios en el desarrollo del individuo a través del examen físico y la aplicación de tamizajes de riesgo, y los factores de riesgo para prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno.
- C** Realizar actividades de promoción y mantenimiento de la salud por cursos de vida.
- D** Atender las necesidades de salud identificadas, a través de consultas resolutorias (diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación)
- E** Identificar y potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud a través de la construcción concertada de un plan de cuidado individual y familiar.
- F** Derivar a la familia a acciones complementarias para la gestión de riesgos en salud, tanto individuales como colectivos, mediante la activación de rutas sectoriales e intersectoriales.

Se destacan las siguientes acciones desde los equipos de atención en casa que aportan de manera específica en los indicadores en salud durante el primer semestre de 2024:

Principales acciones (I sem 2024)

174 atenciones en casa a gestantes migrantes: 56 consultas resolutivas y 118 consultas de PyD con una concentración de las actividades en la localidad de Bosa, así como una concentración de las actividades en la localidad de Bosa.

Seis atenciones en casa a gestantes migrantes con sífilis: tres consultas resolutivas y tres consultas de PyD, así como una concentración de las actividades en la localidad de Kennedy.

536 niños y niñas migrantes menores de cinco años con atenciones en casa: 198 fueron resolutivas de las cuales el 55% (n=109) tiene una prevalencia en hombres atendidos y una concentración en la localidad de Ciudad Bolívar con el 14% (n=28) de la población atendida, en cuanto a las consultas de PyD se identifican 338 atenciones de las cuales el 52% (n=176) tiene una prevalencia en mujeres atendidas y una concentración en la localidad de Kennedy con el 25% (n=85) de la población atendida.

10 entregas de medicamentos, dos toma de muestras de laboratorio y 7 consultas por especialista en casa en niños y niñas migrantes menores de cinco años.

33 atenciones en casa a adolescentes gestantes entre 15 y 19 años: ocho consultas resolutivas y 25 consultas de PyD, así como una concentración de las actividades en la localidad de Bosa.

Ocho consultas PyD en casa a madres adolescentes menores de 19 años migrantes, así como una concentración de las actividades en la localidad de Rafael Uribe.

2.427 atenciones clasificadas como consultas de PyD con mayor prevalencia en el grupo de edad de 20 a 49 años con un 85% (n=2.062) atenciones, así como una prevalencia de sexo en las mujeres con el 66% (n=1.599) y mayor concentración en la localidad de Kennedy con el 24% (n=582).

133 atenciones en población migrante entre 30 y 69 años con enfermedad crónica: 109 consultas resolutivas con mayor prevalencia en el grupo de edad de 30 a 59 años con un 69% (n=75) atenciones, así como una prevalencia de sexo en las mujeres con el 83% (n=91) y mayor concentración en la localidad de Rafael Uribe Uribe con el 29% (n=32), así mismo, 24 consultas de PyD con mayor prevalencia en el grupo de edad de 30 a 59 años con un 71% (n=17) atenciones, así como una prevalencia de sexo en las mujeres con el 63% (n=15) y mayor concentración en el suroccidente de la ciudad con el 58% (n=14).

Conclusiones

Si bien se evidencia una reducción en los resultados de los indicadores priorizados durante el primer semestre de 2024 en relación con 2023, aún persisten brechas entre la población de acogida y la población extranjera residente en el Distrito; lo cual indica que se requieren mecanismos para la regularización de la población migrante extranjera y facilitar el acceso a derechos y servicios.

Así mismo, la reducción en los resultados de los indicadores propios de la población extranjera pueden estar relacionados con el aumento en la afiliación al SGSSS, el acceso a los servicios de salud mediante las atenciones individuales a niños, adolescentes y gestantes sin barreras y con las ferias de servicios y jornadas direccionadas a la población migrante y de acogida que se realizan con el apoyo de la cooperación internacional y de diferentes sectores para brindar servicios de manera integral.



Respecto a la respuesta y atención en salud a la población migrante internacional es esencial el fortalecimiento de la gestión del aseguramiento de la Población Migrante Internacional (PMI) en Bogotá, mediante la ampliación de la cobertura de promoción; el fortalecimiento de capacidades de EAPB y prestadores de servicios de salud; estrategias de inclusión que resalten los beneficios del aseguramiento y los procedimientos para la afiliación; y la coordinación interinstitucional para facilitar el acceso y la afiliación de migrantes en condiciones vulnerables. Así mismo, es importante mantener el fortalecimiento del acceso a servicios de salud de la población migrante internacional, con especial atención en la salud materno-infantil, salud bucal y salud mental, con un componente de articulación y colaboración sectorial e intersectorial.

Anexo 1

INDICADOR	I semestre 2023 Bogota D.C		I semestre 2023 Pob. extranjera		I semestre 2024 Bogota D.C		I semestre 2024 Pob. Extranjera		Var % 2023 -2024 Indicador poblacion extranjera
	No de casos	Indicador	No de casos	Indicador	No de casos	Indicador	No de casos	Indicador	
Embarazo adolescente (10 a 14 años) Proporción de nacidos vivos, hijos de niñas de 10 a 14 años extranjeras	73	N/A	17	12,9%	95	N/A	15	15,79%	21,9%
Embarazo adolescente (15 a 19 años) Proporción de nacidos vivos, hijos de niñas de 15 a 19 años extranjeras	2594	N/A	628	24,2%	2168	N/A	510	23,5%	-2,8%
Desnutrición Aguda < 5 años Prevalencia de desnutrición aguda en población total menor de 5 años	1544	1,9%	39	2,4%	2777	1,6	46	2,4%	0,0%
Sífilis gestacional Razón de prevalencia de sífilis gestacional en población total (por 1.000 nacidos vivos mas muertes fetales)	481	15,6	213	56,6	461	16,4	147	46,2	-18,5%
Sífilis congénita Tasa de incidencia de sífilis congénita en población total (por 1.000 nacidos vivos mas muertes fetales)	71	2,3	37	9,8	68	2,4	27	8,5	-13,8%
VIH/SIDA Proporción de morbilidad por VIH/SIDA en extranjeros	1892	N/A	504	26,6%	2109	N/A	518	24,6%	-7,8%
Mortalidad infantil Tasa de mortalidad en menores de 1 año, población total (por 1.000 nacidos vivos)	294	9,6	31	8,3	265	9,5	23	7,3	-12,0%
Mortalidad materna Razón de mortalidad materna en población total (por 1.000 nacidos vivos)	8	26,2	3	80,5	7	25,1	1	35,8	-55,5%
Mortalidad por enfermedades crónicas (30 a 70 años) Proporción de mortalidad por enfermedades crónicas (ODS) en extranjeros	2441	N/A	97	4,0%	2637	N/A	88	3,3%	-16,0%

Fuente: Bases de datos DANE-Aplicativo RUAF-ND- Sistema de estadísticas Vitales SDS- EEVV.

I semestre 2023: datos preliminares, I semestre 2024: datos preliminares. Bases de datos SIVIGILA, SDS, Bogotá D.C.

I semestre 2023: datos preliminares. I semestre 2024: datos preliminares. Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN-SVSP-SDS. I semestre 2023: datos preliminares. I semestre 2024: datos preliminares.

Anexo 2

Atenciones y personas con nacionalidad Extranjera reportadas en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) por los prestadores ubicados en la ciudad de Bogotá. Primer semestre 2023-2024.

Localidad del prestador	Atenciones a personas con nacionalidad Extranjera			Personas con nacionalidad Extranjera atendidas reportadas por los prestadores			Atenciones a personas con nacionalidad Extranjera			Personas con nacionalidad Extranjera atendidas reportadas por los prestadores		
	Primer semestre 2023			Primer semestre 2023			Primer semestre 2024			Primer semestre 2024		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Usaquén	16.735	22.877	39.612	4.300	6.619	10.919	19.755	25.142	44.897	3.060	4.913	7.973
Sin dato	6.820	11.152	17.972	2.686	4.435	7.121	10.439	19.237	29.676	2.655	4.814	7.469
Chapinero	8.464	11.272	19.736	2.971	3.782	6.753	8.993	9.724	18.717	3.136	3.747	6.883
Antonio Nariño	21.292	26.065	47.357	1.008	1.763	2.771	25.403	36.052	61.455	1.289	2.420	3.709
Kennedy	18.973	45.986	64.959	1.577	2.914	4.491	13.526	38.998	52.524	1.099	2.161	3.260
Teusaquillo	3.458	4.934	8.392	907	1.856	2.763	3.224	4.580	7.804	934	1.756	2.690
Suba	4.366	11.700	16.066	877	1.500	2.377	4.868	11.135	16.003	834	1.370	2.204
Ciudad Bolívar	2.401	7.197	9.598	278	619	897	6.506	26.311	32.817	549	1.337	1.886
Barrios Unidos	3.254	2.194	5.448	952	817	1.769	3.230	2.134	5.364	882	622	1.504
Engativá	4.729	8.918	13.647	682	961	1.643	5.795	9.638	15.433	630	810	1.440
Puente Aranda	1.706	990	2.696	546	400	946	1.912	1.479	3.391	639	581	1.220
Fontibón	1.187	1.230	2.417	275	517	792	1.529	5.415	6.944	329	806	1.135
Rafael Uribe Uribe	1.323	2.284	3.607	412	594	1.006	1.190	2.519	3.709	379	713	1.092
Tunjuelito	12.058	18.736	30.794	797	1.376	2.173	4.383	5.295	9.678	267	427	694
Bosa	162	249	411	58	173	231	466	548	1.014	177	279	456
Santa Fe	725	640	1.365	170	238	408	158	295	453	94	202	296
Usme	90	230	320	27	58	85	340	618	958	66	119	185
San Cristóbal	3.845	14.479	18.324	246	887	1.133	2.042	3.423	5.465	49	89	138
La Candelaria	56	44	100	30	37	67	38	44	82	30	30	60
Los Mártires	202	297	499	80	106	186	189	123	312	22	22	44
Sumapaz	0	1	1	0	1	1	-	1	1	0	1	1
Total	111.846	191.475	303.321	18.462	28.536	46.998	113.986	202.711	316.697	16.744	26.224	42.968

Fuente: RIPS Ministerio Salud Regímenes Contributivo y Subsidiado 30/06/2024- RIPS SDS 23/09/2024.

Anexo 3

Diez primeras causas de atenciones a población migrante internacional, primer semestre 2024, Bogotá, D.C.

Diagnóstico principal		Hombres							Mujeres							TOTAL
		0-5 años	6-11 años	12-17 años	18-28 años	28-59 años	+60 años	Total	0-5 años	6-11 años	12-17 años	18-28 años	28-59 años	+60 años	Total	
1	K00-K14 - Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares	97	173	340	726	1.875	347	3.558	179	404	980	1.760	183	0	3.506	7.064
2	O20-O29 - Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	0	0	0	0	0	0	0	519	2.029	480	0	0	3.028	3.028
3	O30-O48 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	0	0	0	0	0	0	0	441	2.159	384	0	0	2.984	2.984
4	O60-O75 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	0	0	0	0	0	0	0	410	1.611	313	0	0	2.334	2.334
5	O00-O08 - Embarazo terminado en aborto	0	0	0	0	0	0	0	0	240	1.058	423	0	0	1.721	1.721
6	N30-N39 - Otras enfermedades del sistema urinario	11	5	14	35	58	76	199	22	224	591	378	50	0	1.265	1.464
7	O80-O84 – Parto	0	0	0	0	0	0	0	0	185	938	196	0	0	1.319	1.319
8	E70-E90 - Trastornos metabólicos	1	4	2	18	161	20	206	1	2	147	854	65	0	1.069	1.275
9	J00-J06 - Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	417	111	34	42	91	10	705	108	67	170	137	21	0	503	1.208
10	J20-J22 - Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	594	8	31	14	34	3	684	6	13	40	41	15	0	115	799
Total		1.120	301	421	835	2.219	456	5.352	316	2.505	9.723	4.966	334	0	17.844	23.196

Fuente: RIPS Ministerio Salud Regímenes Contributivo y Subsidiado
30/06/2024- RIPS SDS 23/09/2024.

Anexo 4

Población migrante internacional vinculada a las acciones colectivas de salud del Entorno Cuidador Educativo en el marco de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública en Intervenciones Colectivas (PSPIC), primer semestre 2023 2024, Bogotá D.C.

Localidad	Primer semestre 2023			Primer semestre 2024		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Suba	140	188	328	177	280	457
Kennedy	47	79	126	168	265	433
Tunjuelito	61	54	115	141	164	305
Engativá	51	76	127	79	175	254
Los Mártires	164	191	355	134	98	232
Rafael Uribe Uribe	264	251	515	99	111	210
Usaquén	83	139	222	76	122	198
Barrios Unidos	60	52	112	94	89	183
Fontibón	40	52	92	94	79	173
San Cristóbal	82	87	169	80	71	151
Usme	209	219	428	68	70	138
Puente Aranda	54	63	117	51	54	105
Santa Fe	146	167	313	51	49	100
Chapinero	153	159	312	43	55	98
Bosa	100	122	222	35	58	93
Antonio Nariño	115	105	220	32	30	62
La Candelaria	60	59	119	30	27	57
Teusaquillo	32	34	66	21	26	47
Sumapaz	6	8	14	2	4	6
Total	2.062	2.328	4.390	1.788	2.154	3.942

Fuente: Aplicativo GESIForm-Base sesiones colectivas Sección: PROCESOS GENERALES
Sección; GESIForm - Ficha de prevención de la maternidad y paternidad temprana.
Sección: IDENTIFICACIÓN DE LA ESCOLAR, primer semestre 2023-2024.

Anexo 5

Población migrante internacional vinculada a las acciones colectivas de salud del Entorno Cuidador Comunitario en el marco de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública en Intervenciones Colectivas (PSPIC), primer semestre 2023 2024, Bogotá D.C.

Localidad	Primer semestre 2023			Primer semestre 2024		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Kennedy	210	343	553	255	417	672
Suba	804	1287	2.091	240	384	624
Ciudad Bolívar	134	385	519	159	459	618
Engativá	191	248	439	203	264	467
Bosa	105	193	298	132	241	373
Usme	48	183	231	73	277	350
Tunjuelito	114	222	336	116	227	343
Fontibón	78	93	171	134	159	293
Barrios Unidos	61	136	197	80	179	259
Chapinero	116	103	219	137	121	258
Los Mártires	75	159	234	81	173	254
Usaquén	96	209	305	77	168	245
La Candelaria	92	183	275	72	144	216
Santa Fe	168	223	391	87	115	202
Puente Aranda	70	59	129	83	71	154
San Cristóbal	48	151	199	31	97	128
Rafael Uribe Uribe	35	50	85	52	73	125
Teusaquillo	76	41	117	69	37	106
Antonio Nariño	17	43	60	30	73	103
Sumapaz	0	0	0	0	0	0
Total	2.538	4.311	6.849	2.111	3.679	5.790

Fuente: Aplicativo GESIForm – Base Sesiones_Colectivas_Entorno_Cuidador_Comunitario, nacionalidad diferente a la colombiana, primer semestre 2023-2024.

Anexo 6

Población migrante internacional vinculada a las acciones colectivas de salud del Entorno Cuidador Hogar en el marco de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública en Intervenciones Colectivas (PSPIC), primer semestre 2023 2024, Bogotá D.C.

Localidad	Primer semestre 2023			Primer semestre 2024		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Kennedy	702	1412	2.114	976	1888	2.864
Bosa	624	1391	2.015	876	1670	2.546
Ciudad Bolívar	600	1269	1.869	698	1584	2.282
Rafael Uribe Uribe	318	682	1.000	563	1363	1.926
Suba	594	1379	1.973	494	1201	1.695
Engativá	396	802	1.198	511	1019	1.530
Usme	295	540	835	494	941	1.435
Los Mártires	211	519	730	329	651	980
San Cristóbal	255	666	921	312	664	976
Usaquén	296	647	943	268	626	894
Tunjuelito	230	475	705	205	365	570
Santa Fe	92	238	330	146	371	517
Fontibón	81	161	242	63	213	276
Antonio Nariño	67	147	214	40	110	150
La Candelaria	62	154	216	15	36	51
Chapinero	10	33	43	11	29	40
Barrios Unidos	24	54	78	9	18	27
Puente Aranda	14	51	65	11	15	26
Teusaquillo	6	10	16	1	3	4
Sumapaz	0	0	0	1	0	1
Total	4.877	10.630	15.507	6.023	12.767	18.790

Fuente: Aplicativo GESIForm_Base_CSA_Entorno_Cuidador_Hogar: nacionalidad diferente a la colombiana, etapa de gestación: primero, segundo y tercer trimestre, primer semestre 2023-2024.

Anexo 7

Población migrante internacional vinculada a las acciones colectivas de salud del Entorno Cuidador Institucional en el marco de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública en Intervenciones Colectivas (PSPIC), primer semestre 2023 2024, Bogotá D.C.

Localidad	Primer semestre 2023			Primer semestre 2024		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Ciudad Bolívar	65	100	165	141	127	268
Kennedy	48	77	125	76	139	215
Engativá	50	56	106	67	126	193
Usaquén	51	55	106	63	107	170
Suba	145	194	339	43	119	162
Rafael Uribe Uribe	99	100	199	56	66	122
San Cristóbal	37	61	98	59	60	119
Puente Aranda	86	79	165	89	11	100
Barrios Unidos	7	14	21	9	70	79
Los Mártires	23	29	52	38	40	78
Chapinero	0	6	6	15	38	53
Tunjuelito	29	46	75	18	23	41
Usme	51	66	117	4	27	31
Teusaquillo	11	13	24	5	15	20
Antonio Nariño	13	18	31	4	14	18
La Candelaria	3	3	6	7	5	12
Santa Fe	32	34	66	2	9	11
Fontibón	3	8	11	1	6	7
Bosa	71	113	184	2	1	3
Sumapaz	0	0	0	0	0	0
Total	824	1.072	1.896	699	1.003	1.702

Fuente: Aplicativo GESIForm Bases (Base Caracterización Instituciones de Protección y Atención / Base Caracterización Instituciones de Persona Mayor / Base Caracterización HCB) / Individuos únicos con registro en apartado de alertas en mujeres: Código 11 Mujer gestante con antecedentes de morbilidad materna extrema, primer semestre 2023-2024.

Anexo 8

Población migrante internacional vinculada a las acciones colectivas de salud del Entorno Cuidador Laboral en el marco de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública en Intervenciones Colectivas (PSPIC), primer semestre 2023 2024, Bogotá D.C.

Localidad	Primer semestre 2023			Primer semestre 2024		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Kennedy	177	296	473	225	339	564
Bosa	151	175	326	147	148	295
Ciudad Bolívar	154	149	303	125	131	256
Santa Fe	155	155	310	112	124	236
Suba	109	110	219	123	105	228
Los Mártires	169	188	357	107	103	210
Rafael Uribe Uribe	84	80	164	82	110	192
Engativá	63	77	140	81	89	170
Tunjuelito	66	108	174	54	80	134
San Cristóbal	67	65	132	49	70	119
Chapinero	39	40	79	63	53	116
Barrios Unidos	67	58	125	49	62	111
Usaquén	44	56	100	57	49	106
Fontibón	87	101	188	37	58	95
Puente Aranda	61	90	151	52	41	93
Antonio Nariño	60	76	136	37	38	75
La Candelaria	24	47	71	28	35	63
Usme	53	62	115	22	31	53
Teusaquillo	23	20	43	13	17	30
Sumapaz	2	0	2	0	0	0
Total	1.655	1.953	3.608	1.463	1.683	3.146

Fuente: Aplicativo GESIForm_Base UTI - Individuos, hoja individuos, nacionalidad diferente a la colombiana, primer semestre 2023-2024.

Anexo 9

Distribución de migrantes regulares canalizados a servicios sociales y de salud desde el Plan de salud Pública de intervenciones colectivas en Bogotá por tipo de nacionalidad. Periodo 2023-2024.

NACIONALIDAD	2023	%	2024	%	TOTAL 2023-2024	%
Venezuela	7614	99,02%	5376	99,46%	12990	99,21%
Ecuador	30	0,39%	14	0,26%	44	0,34%
Perú	8	0,10%	6	0,11%	14	0,11%
México	6	0,08%	1	0,02%	7	0,05%
Panamá	7	0,09%		0,00%	7	0,05%
Argentina	4	0,05%	1	0,02%	5	0,04%
Uruguay	4	0,05%	1	0,02%	5	0,04%
Brasil	3	0,04%	1	0,02%	4	0,03%
Honduras	2	0,03%	2	0,04%	4	0,03%
Estados unidos	3	0,04%	1	0,02%	4	0,03%
Bolivia	3	0,04%		0,00%	3	0,02%
Chile	2	0,03%	1	0,02%	3	0,02%
Cuba	1	0,01%	1	0,02%	2	0,02%
Suiza	1	0,01%		0,00%	1	0,01%
Suecia	1	0,01%		0,00%	1	0,01%
Total	7689	100,00%	5405	100,00%	13094	100,00%

Fuente: Aplicativo SIRC SDS – Modulo de canalizaciones Archivo descarga
Canalizacion 2024_343– Años 2023 – 2024 (Corte: 11/08/2024)

Anexo 10

Distribución de migrantes regulares canalizados a servicios sociales y de salud desde el Plan de salud Pública de intervenciones colectivas en Bogotá por tipo de servicio al que fue canalizado, periodo 2023-2024, Bogotá D.C.

Servicio al que fue canalizado	2023		2024		Total, canalizados	Total con respuesta efectiva	% de gestión efectiva
	No. De canalizados	Con respuesta efectiva	No. De canalizados	Con respuesta efectiva			
Para servicios de salud publica	507	434	455	357	962	791	82
A EAPB para atención individual	5.124	3.890	3.641	2.303	8.765	6.193	71
Para servicios sociales	378	299	374	227	752	526	70
Para aseguramiento	2.440	1.215	1.501	708	3.941	1.923	49
Total	8.449	5.838	5.971	3.595	14.420	9.433	65

Fuente: Aplicativo SIRC SDS – Modulo de canalizaciones Archivo descarga Canalizacion2024_343– Años 2023 – 2024 (Corte: 11/08/2024) nota: Tener presente que una persona puede canalizarse a diferentes servicios

Anexo 11

Distribución de migrantes irregulares canalizados a servicios sociales y de salud desde el Plan de salud Pública de intervenciones colectivas en Bogotá por tipo de nacionalidad. Periodo 2023-2024.

Nacionalidad	2023	2024*	Total
Venezuela	5947	2.722	8.669
Ecuador	23	22	45
Perú	13	5	18
Estados Unidos	6	4	10
Argentina	7	3	10
Chile	6	2	8
Brasil	4	2	6
Cabo Verde	0	2	2
Italia	0	2	2
Panamá	1	2	3
Cuba	4	1	5
Nicaragua	0	1	1
Puerto Rico	4	0	4
Canadá	2	0	2
Bolivia	2	0	2
Indonesia	2	0	2
España	1	0	1
México	1	0	1
Hungría	1	0	1
China	1	0	1
Total	6.025	2.768	8.793

Fuente: Aplicativo SIRC SDS – Modulo de canalizaciones Archivo descarga
Canalizacion2024_343– Años 2023 – 2024 (Corte: 11/08/2024)

Anexo 12

Distribución de migrantes irregulares canalizados a servicios sociales y de salud desde el Plan de salud Pública de intervenciones colectivas en Bogotá por tipo de servicio al que fue canalizado. Periodo 2023-2024.

Servicio al que fue canalizado	2023		2024*		Total, canalizados	Total, con respuesta efectiva	% de Gestion efectiva
	No. De canalizados	Con respuesta efectiva	No. De canalizados	Con respuesta efectiva			
Para servicios sociales	2.200	2.186	1.170	1.016	3.370	3.202	95
Para servicios de salud publica	1.174	718	457	398	1.631	1.116	68
A EAPB para atención individual	4.978	478	1.996	187	6.974	665	10

Fuente: Anexo Migrantes - Consolidados 2023 – 2024 (Corte: 31/07/2024)
Nota: tener presente que una persona puede canalizarse a diferentes servicios

Anexo 13

Distribución de migrantes irregulares canalizados a servicios sociales y de salud desde el Plan de salud Pública de intervenciones colectivas en Bogotá por tipo de servicio al que fue canalizado. Periodo 2023-2024.

Localidad	Primer semestre 2023			Primer semestre 2024		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Kennedy	1.015	1.684	2.699	505	881	1.386
Bosa	481	1.285	1.766	389	775	1.164
Ciudad Bolívar	690	1.315	2.005	340	591	931
Usme	242	468	710	265	406	671
Engativá	458	760	1.218	170	323	493
Rafael UU	200	398	598	147	296	443
Suba	551	1.296	1.847	169	263	432
Usaquén	275	598	873	85	153	238
Tunjuelito	176	372	548	98	112	210
San Cristóbal	148	256	404	71	120	191
Fontibón	250	412	662	52	138	190
Santa Fe	90	179	269	70	101	171
Los Mártires	112	213	325	25	65	90
Barrios Unidos	30	38	68	18	26	44
Puente Aranda	27	55	82	16	19	35
Antonio Nariño	63	91	154	12	18	30
La Candelaria	25	44	69	16	9	25
Chapinero	4	13	17	15	9	24
Teusaquillo	2	5	7	5	5	10
Sumapaz	2	3	5	4	5	9
Distrito	4.841	9.485	14.326	2.472	4.315	6.787

Fuente: Bases Atenciones Equipos de Atención en Casa corte 1º semestre 2023 - 1º semestre 2024.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de los refugiados y migrantes [Internet]. Salud de los refugiados y migrantes. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-health>
2. Ministerio de Relaciones Exteriores. Antecedentes históricos y causas de la migración [Internet]. Disponible en: <https://www.cancilleria.gov.co/colombia/migracion/historia>
3. Migración Colombia. Migrantes venezolanos en Colombia [Internet]. 2024. Disponible en: <https://public.tableau.com/app/profile/migracion.colombia/viz/MigrantesvenezolanosenColombia-Junio2024/MigrantesvenezolanosenColombia>
4. Secretaría Distrital de Salud. Plan Territorial de Salud Bogotá, D. C., 2024-2028 “Bogotá Camina Segura” [Internet]. Disponible en: <https://www.sdp.gov.co/gestion-a-la-inversion/programacion-y-seguimiento-a-la-inversion/planes-de-desarrollo-local/bogota-camina-segura>
5. Ministerio de Salud y protección Social. Circular Externa 024 de 2019.



SECRETARÍA DE
SALUD

