

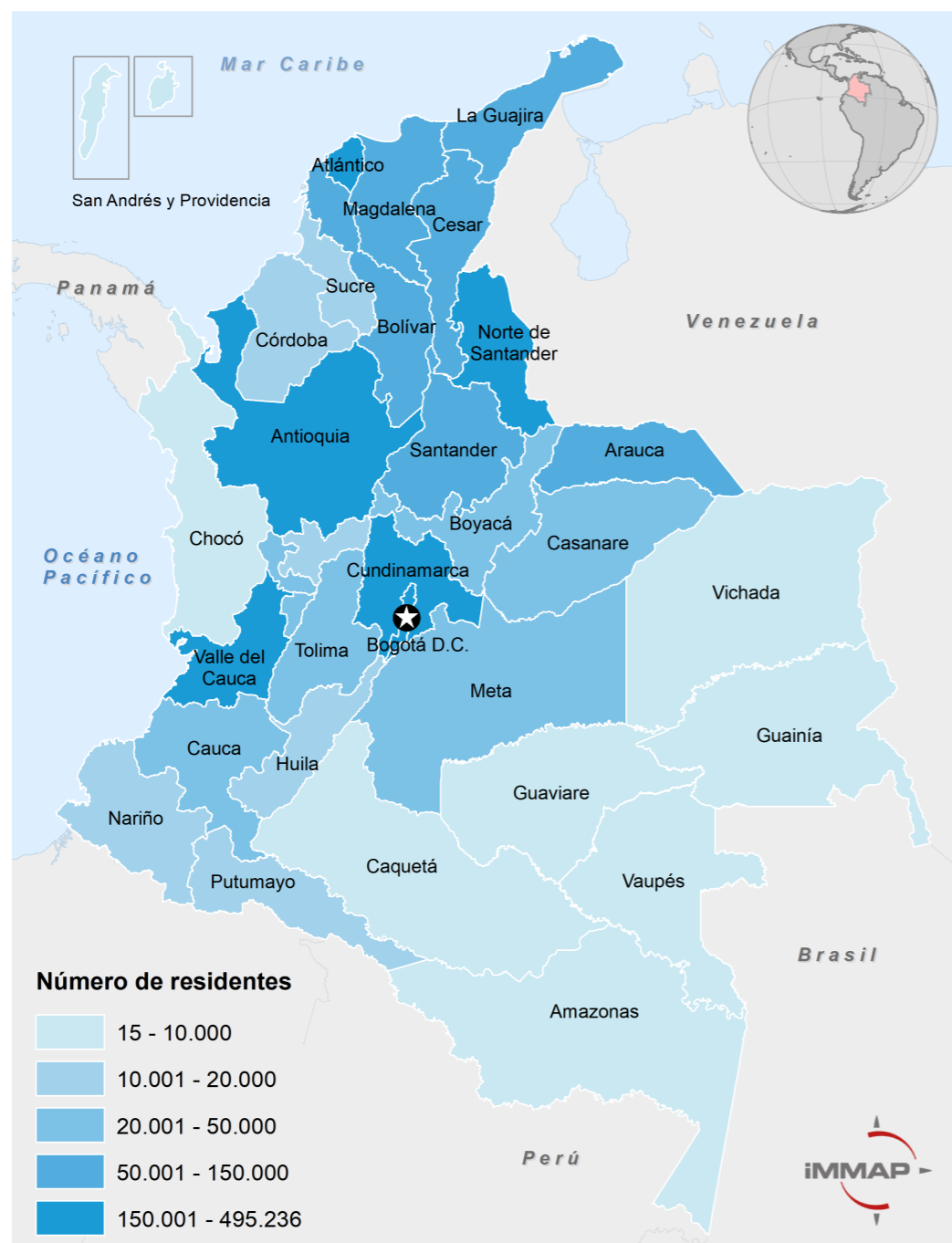
A continuación, se presentan las cifras sobre atenciones en salud, casos de interés en salud pública y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población refugiada y migrante procedente de Venezuela. Los datos presentados corresponden a datos acumulados de marzo de 2017 a mayo de 2023

2.894.593
 población refugiada y migrante venezolana que reside en Colombia¹

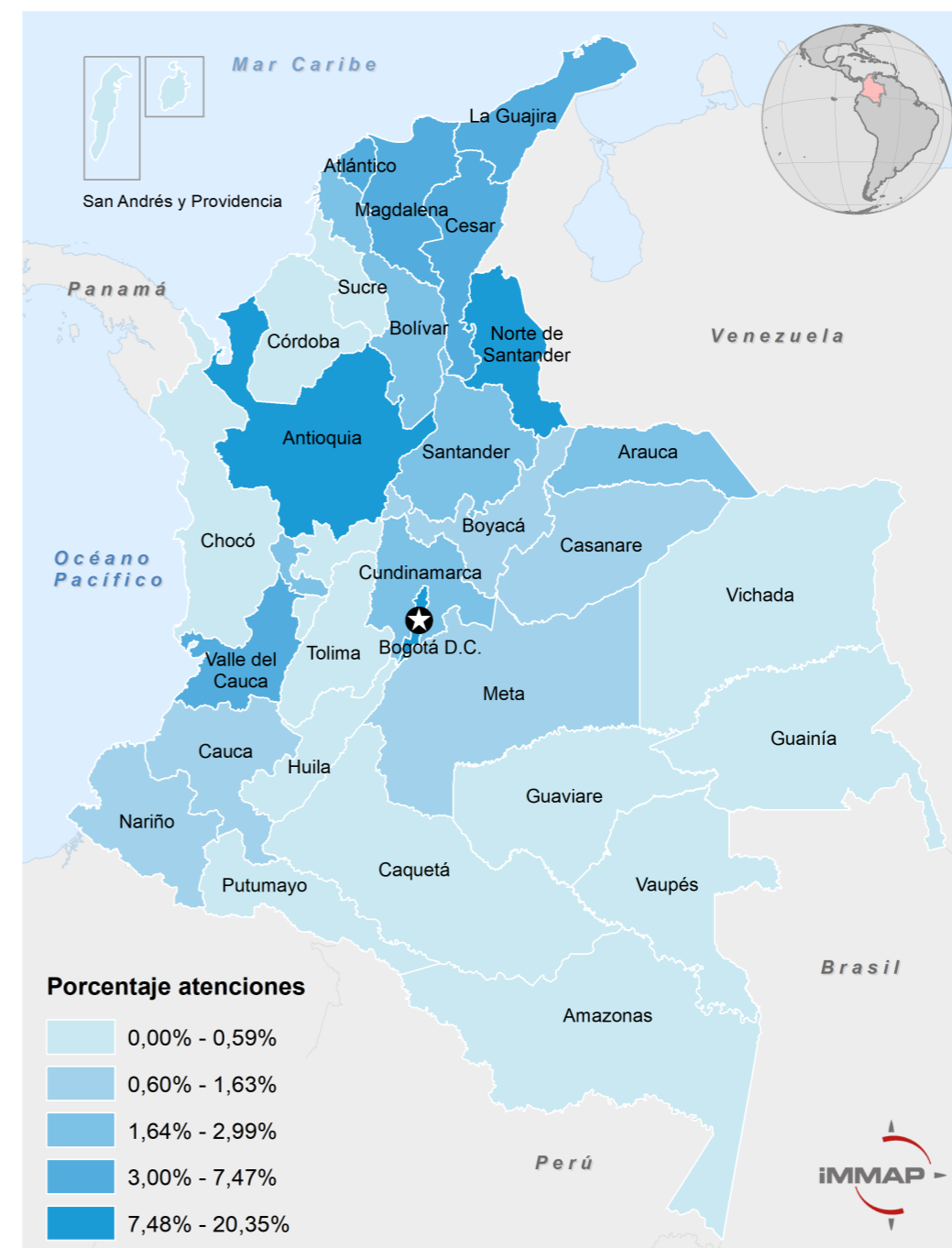
29.452.988
 Atenciones en salud población refugiada y migrante venezolana²

2.144.000
 Refugiados y migrantes venezolanos atendidos²

● **Mapa 1.** Población refugiada y migrante venezolana que reside en Colombia.¹



● **Mapa 2.** Atenciones a población refugiada y migrante venezolana.²



1. Fuente: Migración Colombia. Datos con corte a febrero 2022

2. Fuente: Registro Individual de Prestadores (RIPS) – Cubo 029. Ministerio de Salud y Protección Social. Datos acumulados con corte a mayo 2023. Consulta: junio de 2023



SITUACIÓN Y RESPUESTA DEL FENÓMENO MIGRATORIO EN SALUD

Datos para Infografía Salud (mayo 2023)



A continuación, podrá encontrar los datos sobre el avance en la implementación del Estatuto Temporal de Protección para personas refugiadas y migrantes venezolanas (ETPV): Pre-registro, los Permisos por Protección Temporal (PPT) aprobados y entregados, así como el comportamiento de la afiliación al SGSSS de las personas venezolanas a través de los años. Datos consultados en diciembre de 2022.



2.448.908

Personas con vocación de permanencia registradas en el Estatuto Temporal de Protección³



1.839.638

Permiso por Protección Temporal aprobados³



1.780.022

Permiso por Protección Temporal impresos³



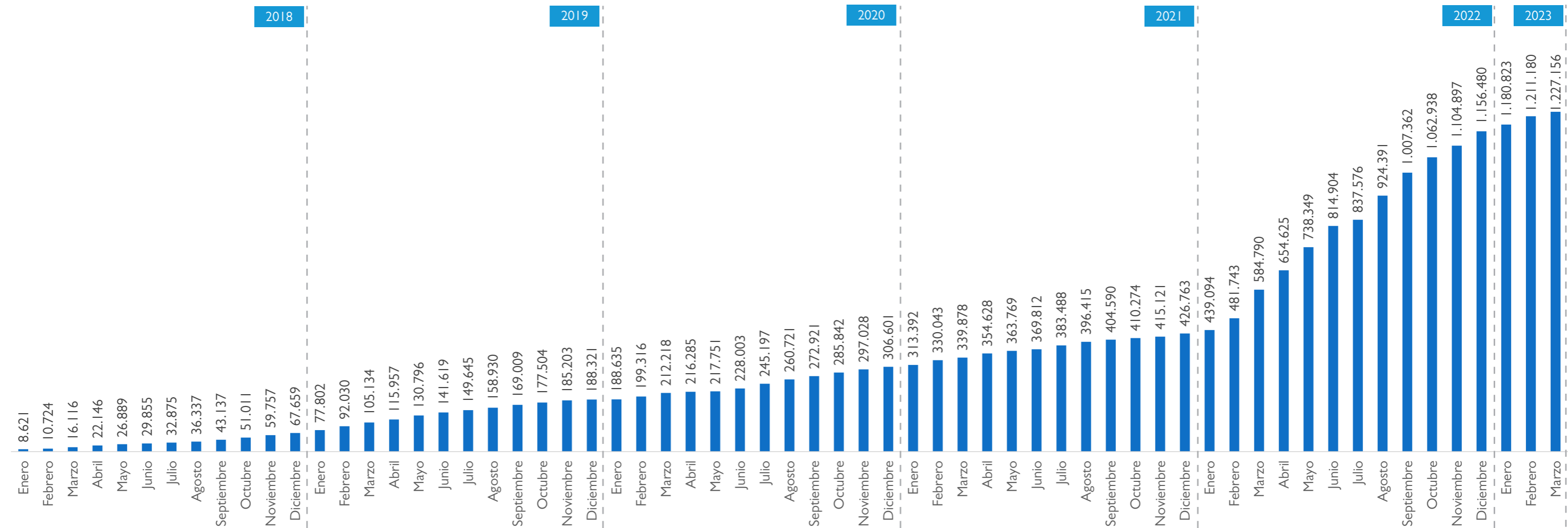
1.172.811

Permiso por Protección Temporal entregados⁴



1.227.156

Población refugiada y migrante venezolana con PEP y PPT afiliada al SGSSS²



2. Fuente: Base de datos única de afiliados (BDUA) SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social. Datos con corte a marzo 2023

3. Fuente: Migración Colombia Visibles, datos consultados junio de 2023 en: <https://public.tableau.com/app/profile/migraci.n.colombia/viz/EstatutoTemporaldeProteccion-Prerregistros/Pre-registrosPublic>

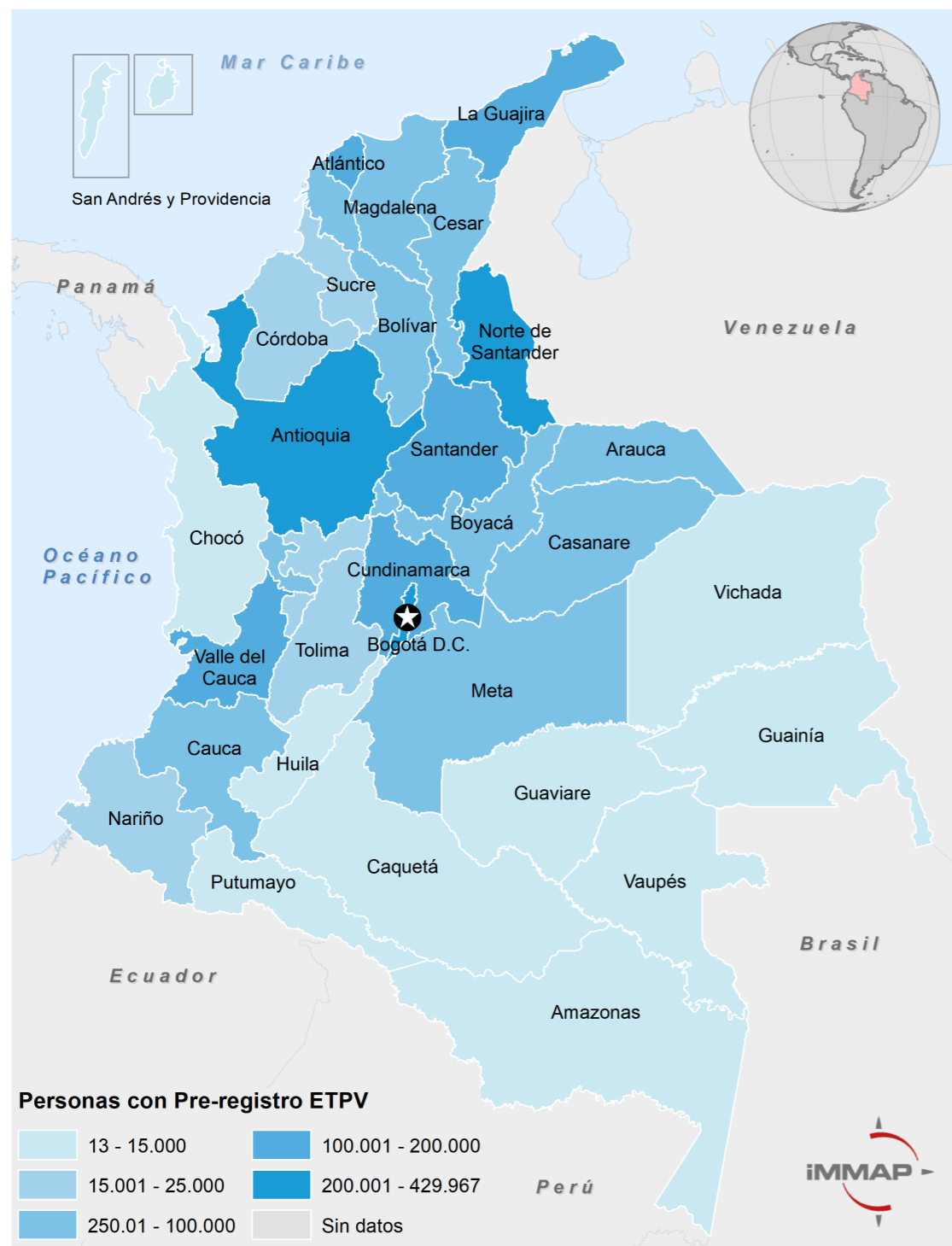
4. Fuente: Migración Colombia. Datos consultados junio de 2023 en: Migración Colombia Visibles

Con el apoyo de:

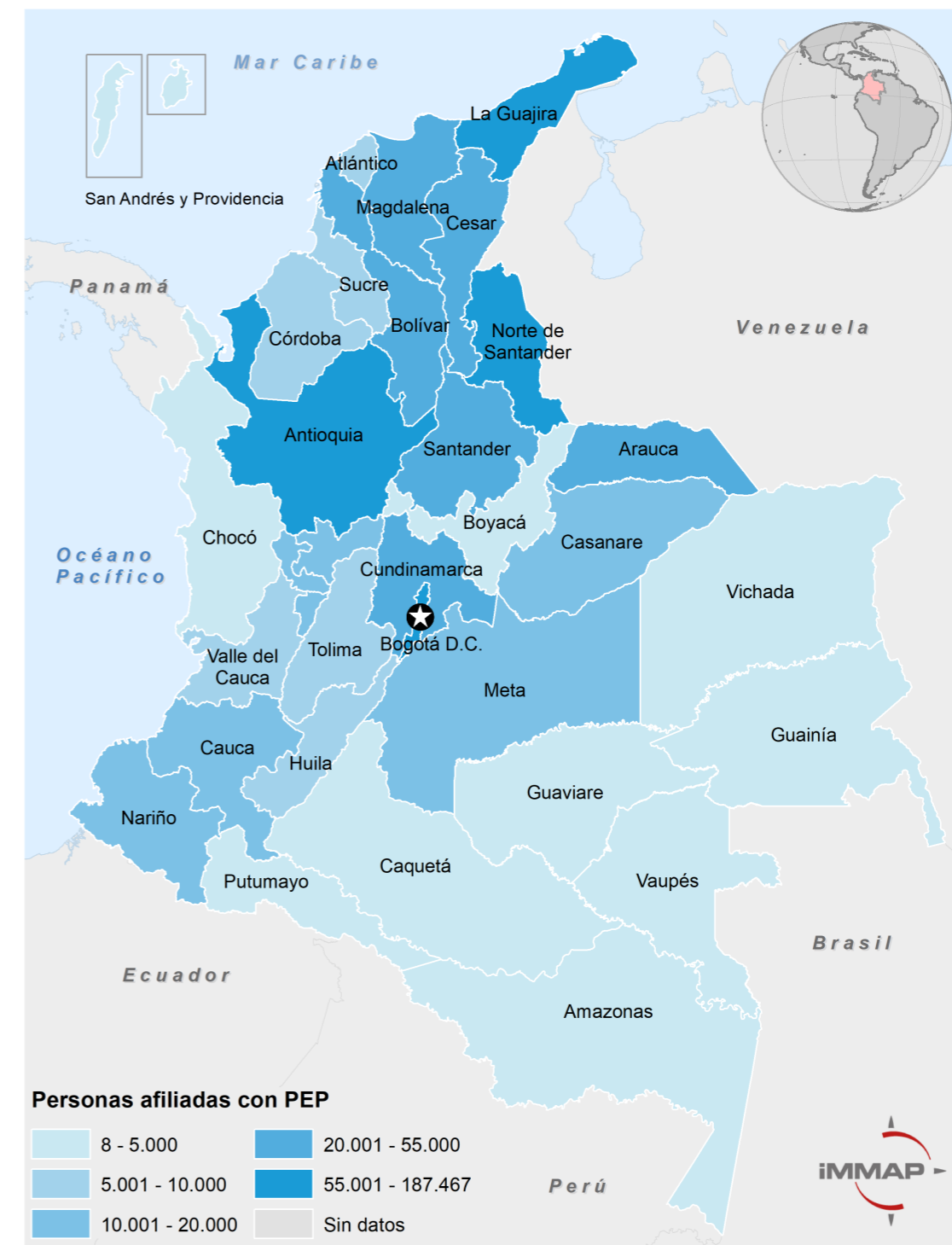


Los mapas evidencian que los departamentos con mayor población con pre-registro para PPT (colores más intensos, mapa 3) no necesariamente son aquellos que tienen la mayor población afiliada a SGSSS (colores más intensos, mapa 4).

● **Mapa 3.** Número de población refugiada y migrante venezolana con pre-registro en el ETPV (Estatuto Temporal de Protección para Venezolanos)⁵



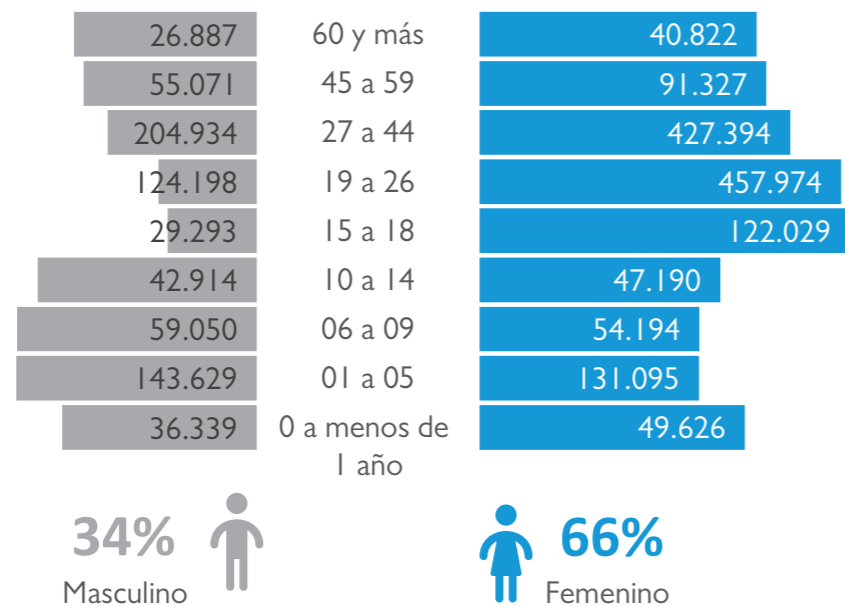
● **Mapa 4.** Número de población refugiada y migrante venezolana afiliada al SGSSS⁶



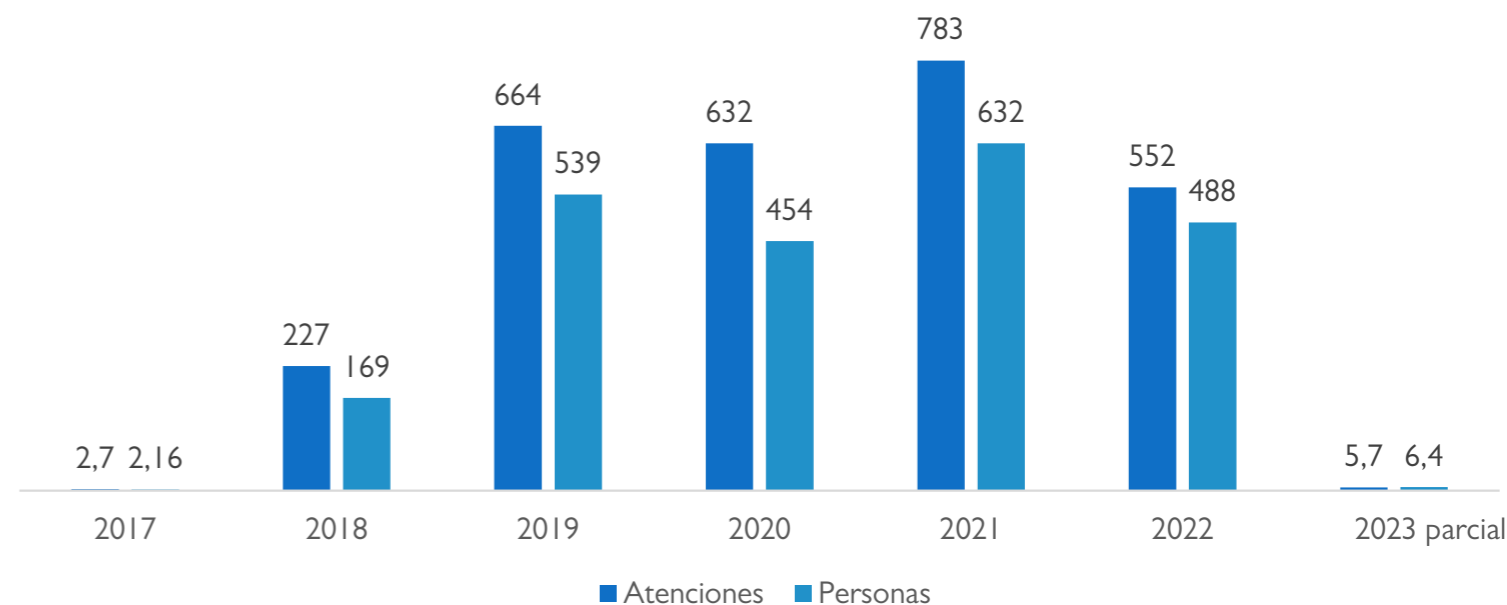
6.Fuente: Base de datos única de afiliados (BDUA) SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social. Datos con corte a noviembre 2022

Los datos que se presentan a continuación corresponden a los datos acumulados de atenciones a población refugiada y migrante proveniente de Venezuela, según la etapa del curso de vida, el sexo, el tipo de atención y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

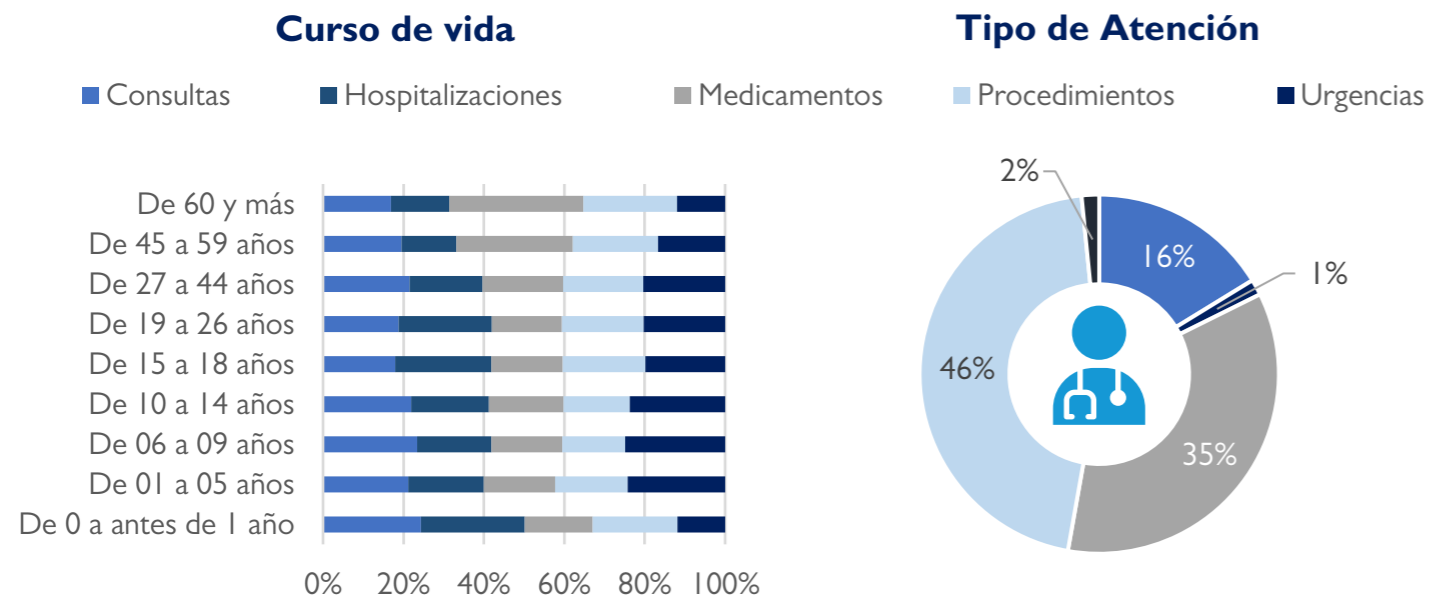
Personas atendidas según la etapa del curso de vida²



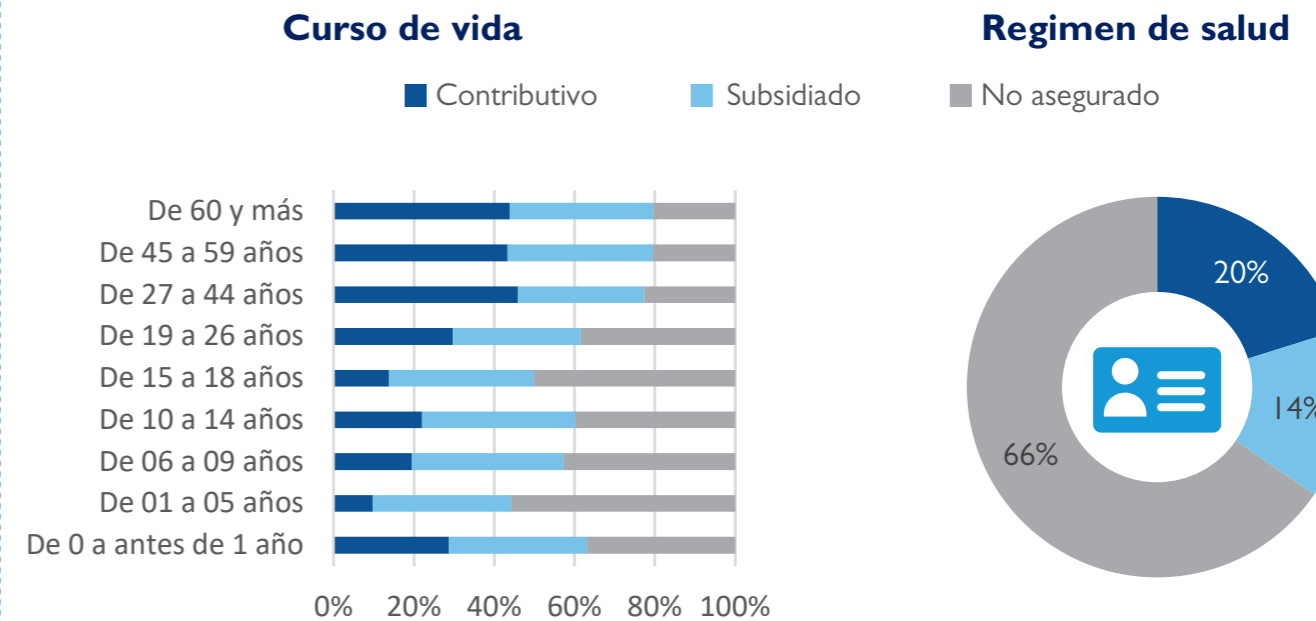
Atenciones en salud a población refugiada y migrante² (en miles)



Atenciones en salud por tipo de atención²



Atenciones por Régimen de afiliación al SGSSS²

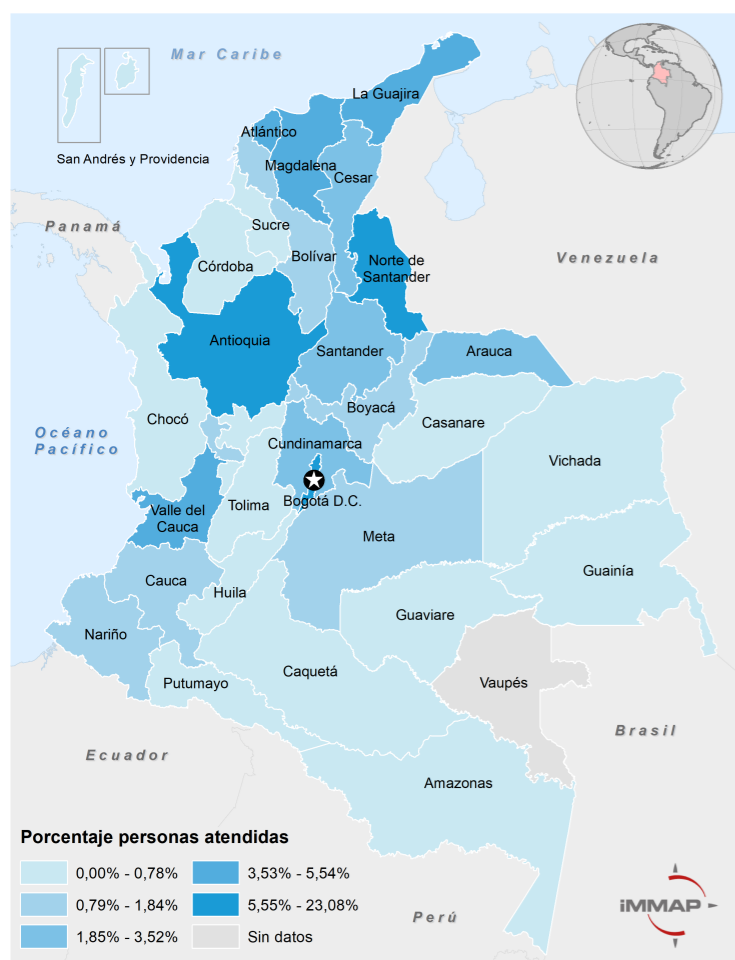


- El 66% del acumulado de personas atendidas se concentra en mujeres en edad productiva, principalmente en edades de 19 a 44 años.
- Los procedimientos en salud concentran el 45% de atenciones en salud, seguido de la entrega de medicamentos con un 34%.
- El grupo poblacional que utilizó con mayor frecuencia el servicio de urgencias fue de 1 a 9 años.
- El grupo poblacional al que se le realizó con mayor frecuencia entrega de medicamentos fue adultos mayores de 65 años.
- El 66% de población refugiada y migrante no se encuentra afiliada al SGSSS.

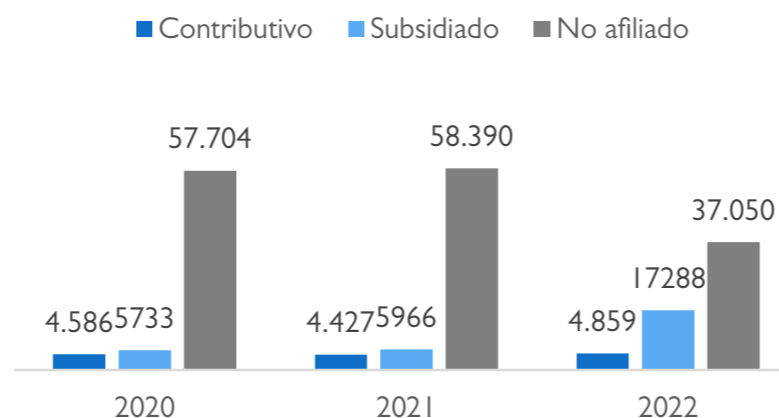
Casos de interés en salud pública de la población refugiada y migrante venezolana consultados a partir de las fuentes de datos oficiales de Sivigila (Sistema Nacional de Vigilancia)

Eventos relacionados con salud sexual y reproductiva (SSR). (incluye Salud Materna)

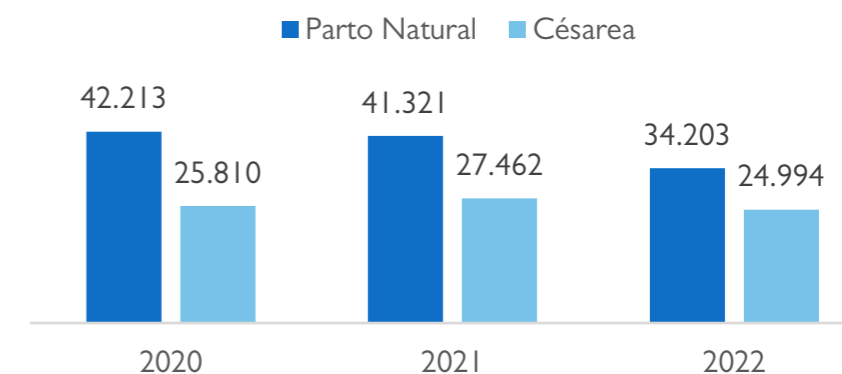
Mapa 5. Porcentaje de personas atendidas para los diagnósticos relacionados con embarazo, parto, puerperio y afecciones de periodo perinatal²



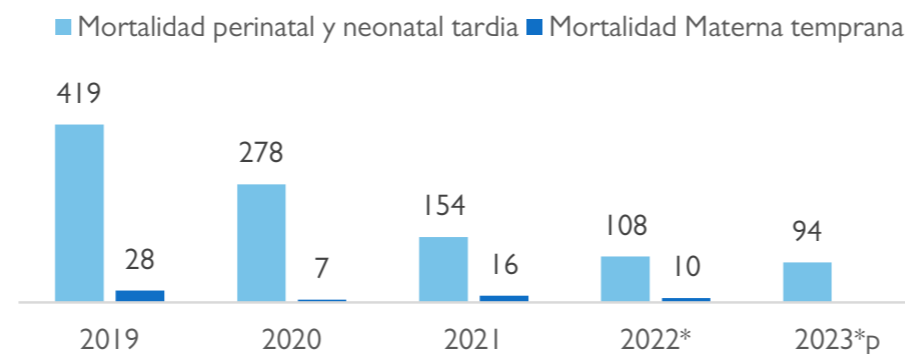
Nacimientos por regimen de SGSSS 2020 a 2022⁸



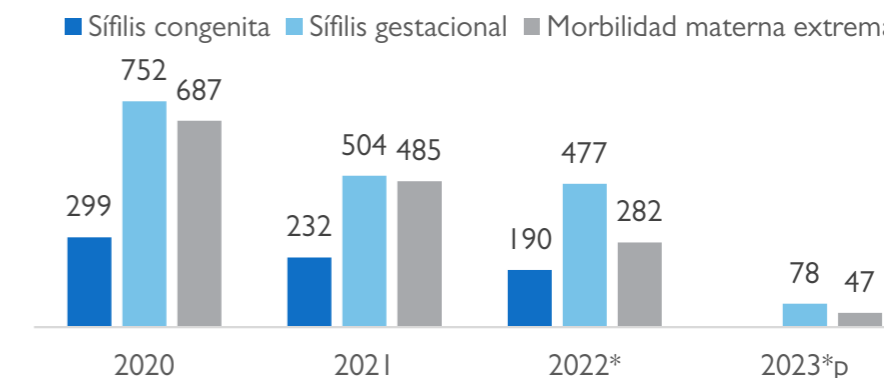
Tipo de partos 2020 a 2022⁸



Eventos de mortalidad relacionados con SSR⁷



Casos de morbilidad relacionados con SSR⁷



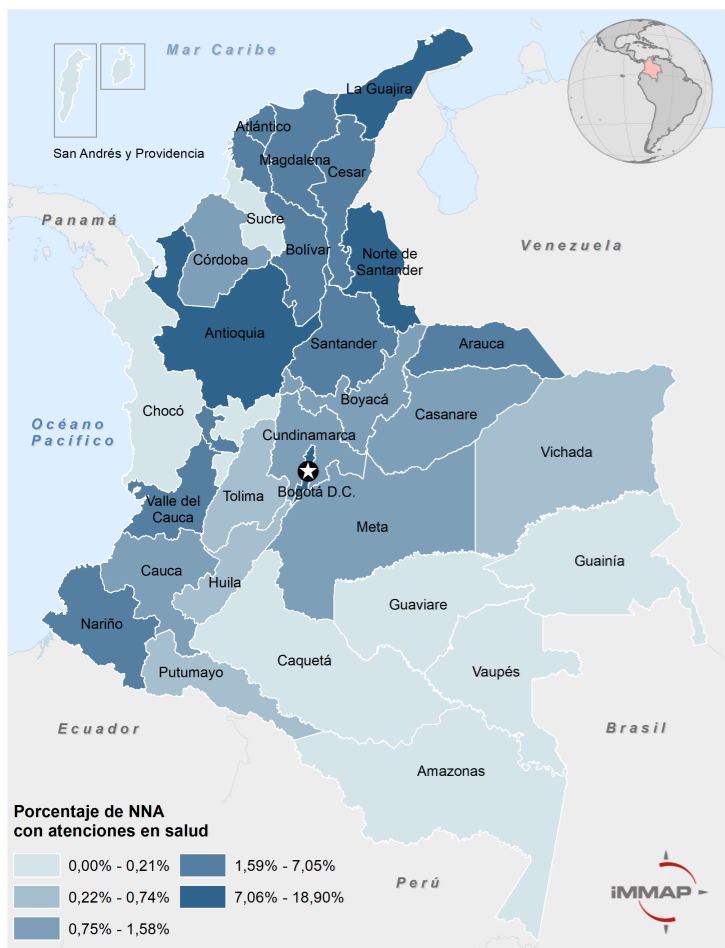
310.851
Total personas

Grupo de eventos incluidos: Embarazos, partos, puerperios, Afecciones del periodo perinatal

- Es hasta 12 veces más frecuente un parto en una gestante no afiliada al SGSSS que afiliada al regimen contributivo o subsidiado
- El tipo de parto natural es dos veces más frecuente en gestantes refugiadas y migrantes
- Las notificaciones al Sivigila de sífilis gestacional son 2,5 veces más frecuentes respecto a sífilis congénita
- Más del 15 % de atenciones notificadas en RIPS relacionadas con embarazo, parto, puerperio y afecciones del periodo perinatal se generaron en Bogotá, Antioquia y Norte de Santander

Casos de interés en salud pública de la población refugiada y migrante venezolana consultados a partir de las fuentes de datos oficiales de Sivigila (Sistema Nacional de Vigilancia)

Mapa 6. Porcentaje de niños y niñas atendidos en diferentes eventos de salud

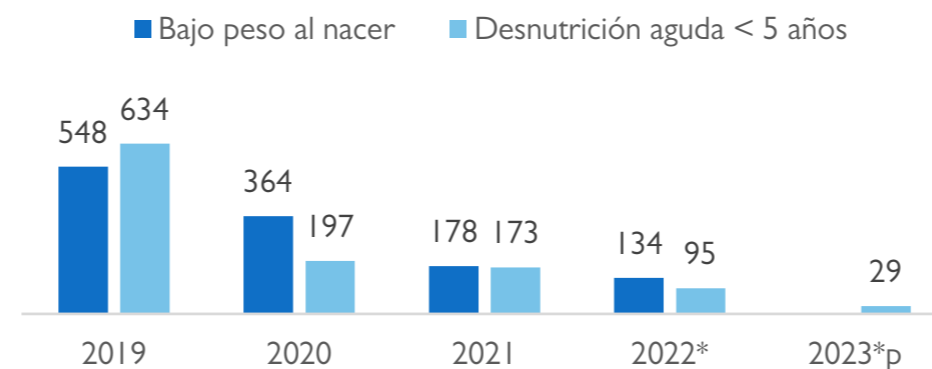


501.952
Número de niños, niñas y adolescentes

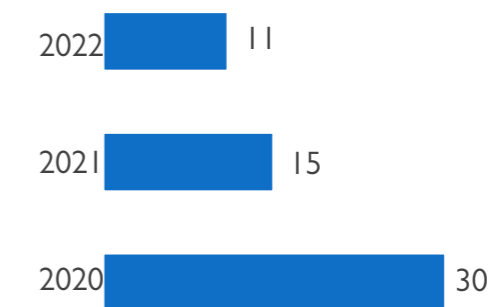
Edades contempladas: Primera infancia (0-5 años),
Infancia (6-11 años), Adolescencia (12-17 años)

Eventos relacionados con niñez y salud

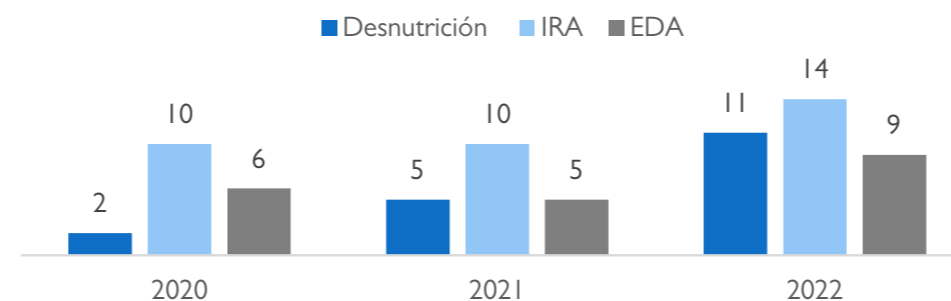
Eventos de morbilidad relacionados con niñez ^{7,8}



Casos de cáncer y leucemias en infantes y adolescentes



Eventos de mortalidad relacionados con niñez ^{7,8}



- Los eventos relacionados con nutrición infantil son trazadores de acceso a servicios de salud y equidad, es importante disminuir las barreras (culturales, económicas, legislativas, geográficas) que impiden que niños, niñas y adolescentes tengan atención oportuna en el SGSSS
- La frecuencia de muertes en niños y niñas menores de cinco años por IRA y EDA en el periodo de tiempo analizado se presentó en la misma proporción
- Los eventos relacionados con niñez están estrechamente ligados a los Determinantes Sociales y ambientales en salud; intervenirlos de forma correcta disminuye la mortalidad por estos eventos
- El 60 % de atenciones en niños y niñas menores de 11 años se concentró en Antioquia, Norte de Santander y Bogotá
- El 57% de las atenciones en niños y niñas menores de 11 años se concentró en diagnósticos relacionados con sistema respiratorio, sistema digestivo, traumatismos y enfermedades infecciosas y parasitarias

7. Información consultada del repositorio de bases de datos de vigilancia rutinaria Sivigila y microdatos. <http://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/Vigilancia-Rutinaria.aspx>

8. Información consultada de informes y visor del Observatorio Nacional de Salud y migración. <https://www.sispro.gov.co/observatorios/onmigracionysalud/indicadores/Paginas/Situacion-de-salud.aspx>

2022* Las bases de datos de vigilancia rutinaria Sivigila se encuentran en periodo final de depuración

2023*p Los eventos notificados corresponden hasta la semana epidemiológica 12- Periodo epidemiológico III

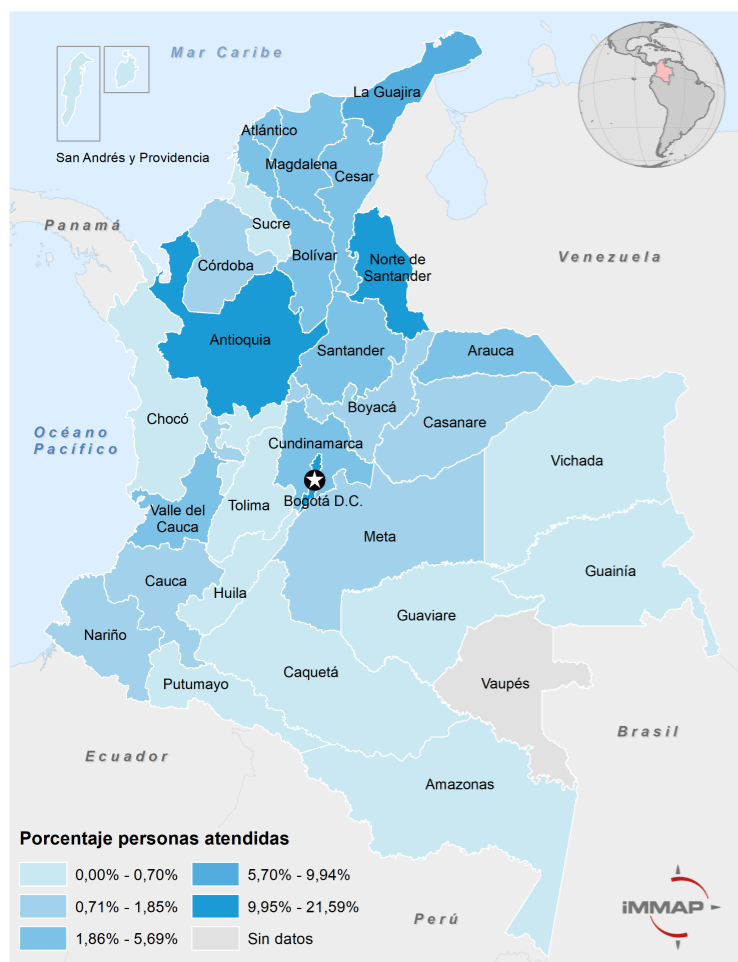
El bajo peso al nacer constituye un importante predictor de morbimortalidad prenatal y estudios recientes han hallado que también aumenta el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares, en etapas posteriores de la vida (WHO, 2017 consultado en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf). Hay una estrecha relación entre la salud y la nutrición, en la medida que la desnutrición aumenta la susceptibilidad a la enfermedad, mientras que la enfermedad contribuye a la desnutrición. Cuando la deficiencia nutricional se hace más severa, el proceso de adaptación limita de manera progresiva la capacidad del cuerpo de responder a infecciones, entre otros problemas de salud. La desnutrición infantil es un problema de salud pública y requiere de la acción intersectorial coordinada para lograr disminuir las cifras de morbilidad y mortalidad relacionadas con la desnutrición infantil en el país. (Ministerio de Salud, 2016, tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/AS/papeles-salud-n3.pdf>) Los grupos incluidos corresponden a los principales diagnósticos contemplados en la Resolución 029 de 2017.

Con el apoyo de:



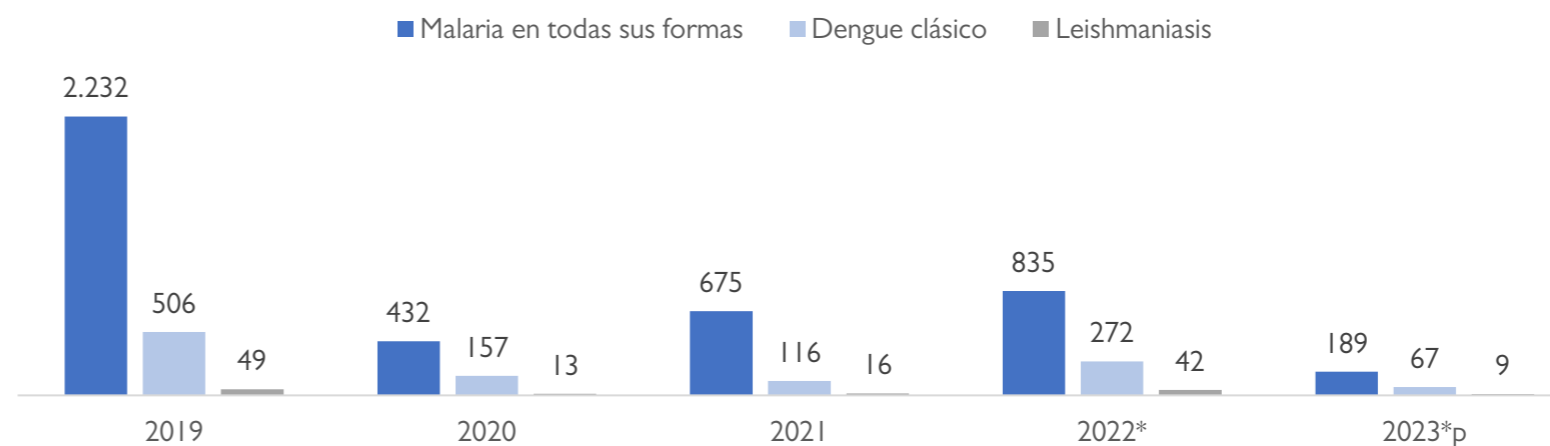
Casos de interés en salud pública de la población refugiada y migrante venezolana consultados a partir de las fuentes de datos oficiales de Sivigila (Sistema Nacional de Vigilancia)

Mapa 7. Porcentaje de personas atendidas para los diagnósticos relacionados con alteraciones del sistema respiratorio, genourinario, digestivo e infecciones generales²

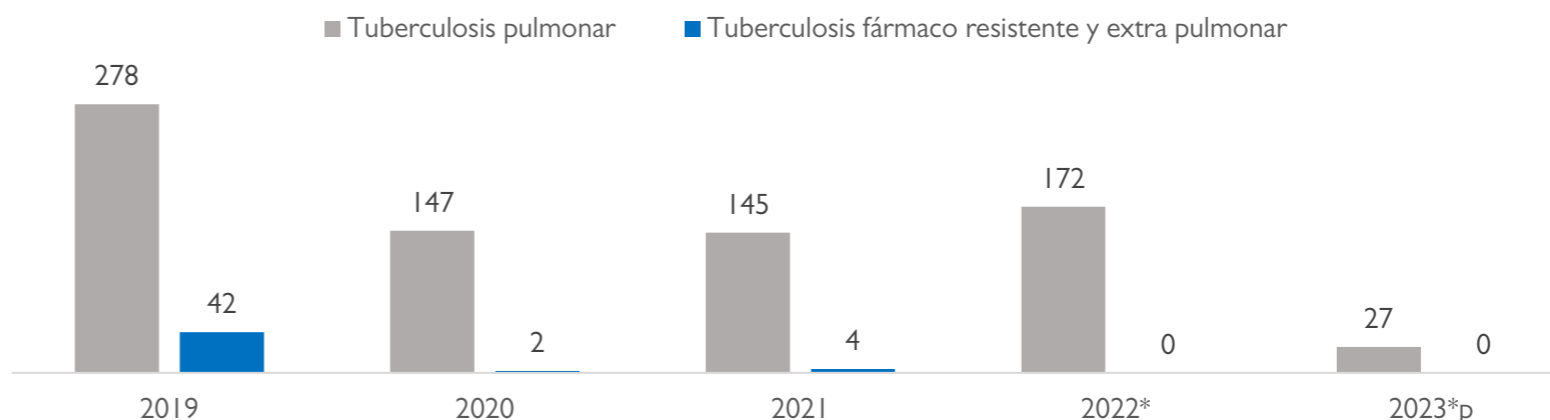


Eventos de origen sistémico, vectorial e infeccioso

Casos de enfermedades vectoriales e infecciosas^{7,8}



Casos de tuberculosis pulmonar, extra pulmonar y farmaco resistente^{7,8}



614.350
Total personas

Grupo de diagnósticos incluidos:
Enfermedades del sistema digestivo,
genourinario, respiratorio e infecciones
generales

- Aproximadamente el 60% de las atenciones por enfermedades infecciosas se generaron en Antioquia, Atlántico, Bogotá, Magdalena, Norte de Santander y Arauca
- Los reportes más frecuentes de enfermedades infecciosas son de origen respiratorio e intestinal
- La notificación al Sivigila de malaria en todas sus formas en población refugiada y migrante constituye un eje importante a intervenir en salud pública
- La notificación de malaria es tres veces más frecuente que el dengue en población refugiada y migrante
- La tuberculosis pulmonar es una enfermedad que se reporta de forma frecuente al Sivigila, su tratamiento y cura requiere la intervención de varios ejes importantes en salud pública (vivienda, nutrición, acceso a agua potable y tratamiento oportuno con seguimiento de caso)

2. Fuente: Registro Individual de Prestadores (RIPS) – Cubo 029. Ministerio de Salud y Protección Social. Datos acumulados con corte a mayo 2023. Consulta: junio 2022

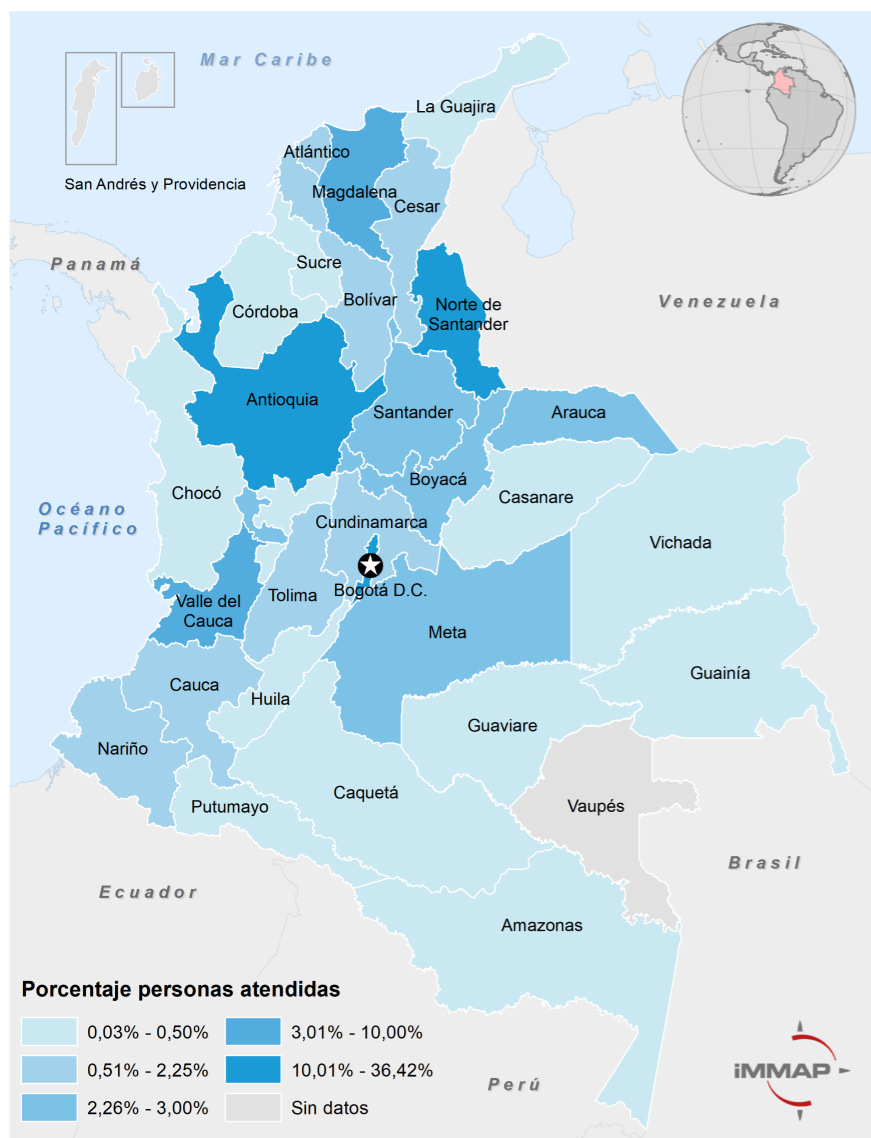
7. Información consultada del repositorio de bases de datos de vigilancia rutinaria Sivigila y microdatos. <http://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/Vigilancia-Rutinaria.aspx>

8. Información consultada de informes y visor del Observatorio Nacional de Salud y migración. <https://www.sispro.gov.co/observatorios/onmigracionysalud/indicadores/Paginas/Situacion-de-salud.aspx>

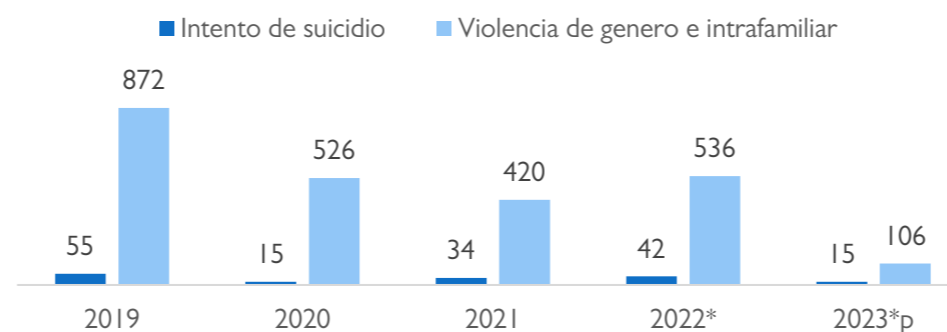
Casos de interés en salud pública de la población refugiada y migrante venezolana consultados a partir de las fuentes de datos oficiales de Sivigila (Sistema Nacional de Vigilancia) y Medicina Legal de 2019 a 2023(parcial)

Eventos relacionados con salud mental

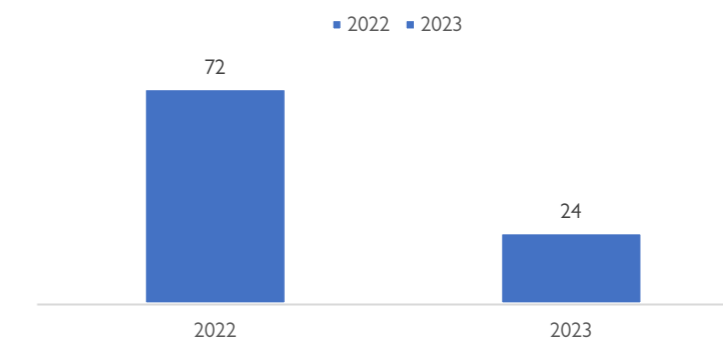
Mapa 8. Porcentaje de personas atendidas para los diagnósticos relacionados con trastornos mentales y del comportamiento



Eventos relacionados con salud mental ^{7,8}



Suicidios consumados⁹



- Las personas atendidas en Bogotá por eventos relacionados con salud mental corresponden a la tercera parte
- De acuerdo a los datos de Medicina legal, el suicidio consumado en población refugiada y migrante es casi dos veces más frecuente en hombres que en mujeres
- La violencia intrafamiliar y basado en género es el evento en población refugiada y migrante que más se reporta al Sivigila anualmente



32.747
Total personas

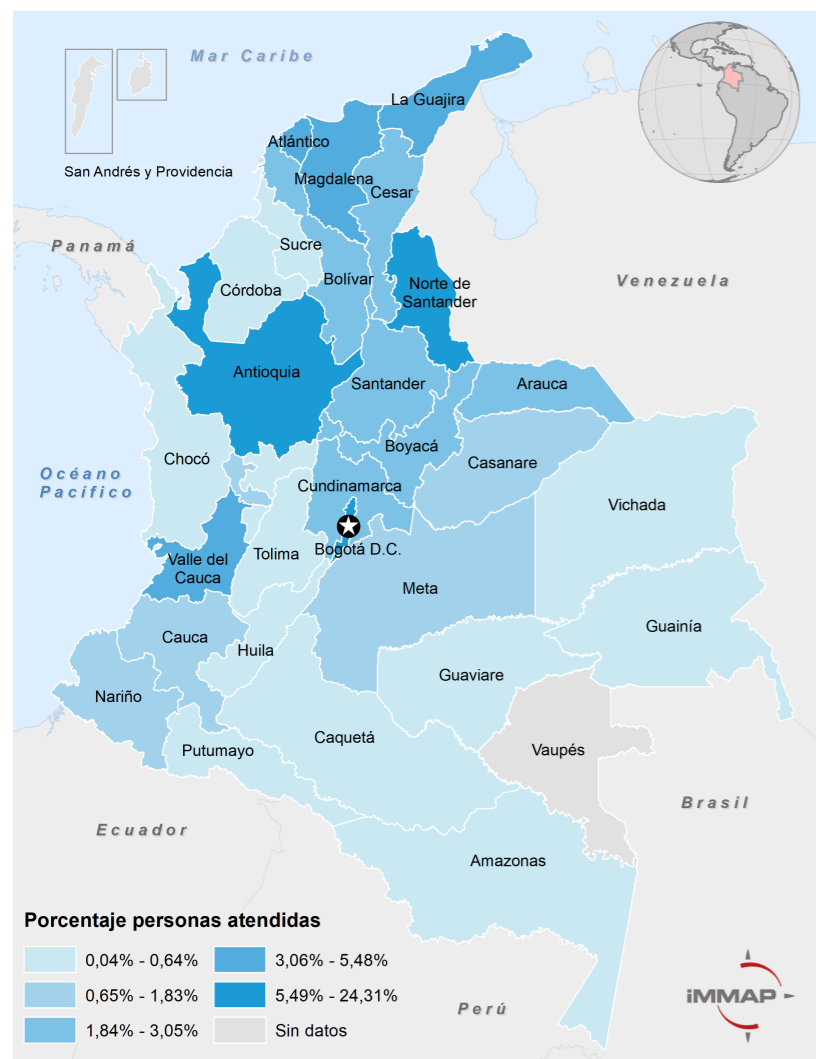
Grupo de diagnósticos incluidos Trastornos mentales y del comportamiento



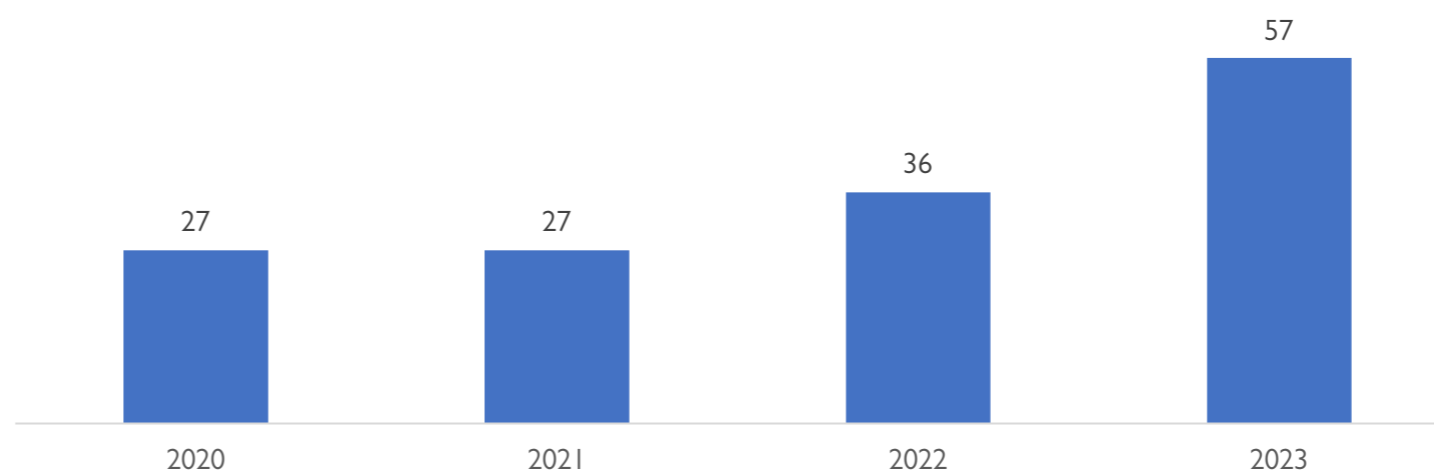
Casos de interés en salud pública de la población refugiada y migrante venezolana consultados a partir de las fuentes de datos oficiales de Sivigila (Sistema Nacional de Vigilancia) y Medicina Legal de 2019 a 2023(parcial)

Eventos relacionados con enfermedad crónica

Mapa 9. Porcentaje de personas atendidas para los diagnósticos relacionados con afecciones del sistema circulatorio, órganos hematopoyéticos y tumores



Notificaciones de enfermedades huérfanas y raras ^{4,5}



- Los departamentos de Antioquia , Bogotá y Norte de Santander son las únicas entidades territoriales que reportan a RIPS un porcentaje de atenciones superior al 5%
- La notificación y visibilidad de las enfermedades huérfanas y raras ha aumentado de acuerdo a los datos reportados Por Sivigila
- De acuerdo a los datos del Observatorio Nacional de Migración y Salud, la patología que se reporta de forma más frecuente es la hipertension arterial
- Las personas atendidas en Bogotá por eventos relacionados con salud mental corresponden a la tercera parte
- De acuerdo a los datos de Medicina legal, el suicidio consumado en población refugiada y migrante es casi dos veces más frecuente en hombres que en mujeres
- La violencia intrafamiliar y basado en género es el evento en población refugiada y migrante que más se reporta al Sivigila anualmente



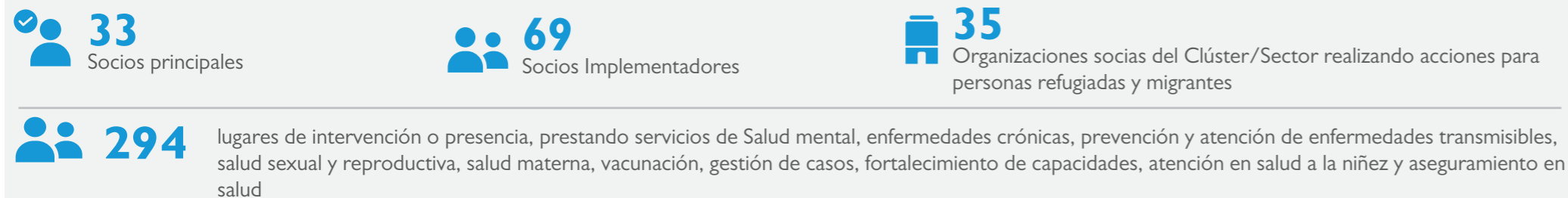
94.009
Total personas

Grupo de diagnósticos incluidos:
Enfermedades del sistema circulatorio
Enfermedades de órganos hematopoyéticos, alteraciones del sistema inmune y tumores






A continuación, encontrará el total de beneficiarios y actividades que han realizado las organizaciones socias del sector en línea con el Plan de Respuesta a Personas Refugiadas y Migrantes provenientes de Venezuela

REPORTES DE ACCIONES Y SERVICIOS EN LA HERRAMIENTA DEL CLÚSTER/SALUD







Mapa 9. Frecuencia de prestación de servicios /intervención por parte de las organizaciones socias del clúster



Indicador	Actividad Asociada	Beneficiarios
 # de dosis de vacunas administradas a los refugiados y migrantes según ciclo de vida y # de refugiados y migrantes asistidos con vacunación contra la COVID-19	Apoyo a proceso de vacunación de personas refugiadas y migrantes según el calendario nacional	17.682
	Apoyo en la vacunación de niñas y niños refugiados y migrantes acorde al PAI	1.996
 # de refugiados y migrantes beneficiándose de consultas de atención primaria de salud	Apoyo a proceso de vacunación COVID_19 de personas refugiadas y migrantes	8.871
	Gestantes que reciben control prenatal (atención médica, especializada y exámenes)	9.698
	No aplica	23.315
	Otra	25.288
	Personas atendidas con consultas de VIH/SIDA e ITS.	4.001
	Personas atendidas con consultas de enfermedades no trasmisibles (HTA, Diabetes, Cancer)	51.025
	Personas atendidas con consultas de enfermedades trasmisibles (Enfermedades Transmitidas por Vectores_ETV_ y Tuberculosis_TBC_)	1.459
	Personas atendidas con consultas de salud mental y apoyo psicosocial	17.885
	Personas atendidas en consulta de valoración integral	4.333
	Personas atendidas en salud oral	800
 # de refugiados y migrantes que recibieron insumos	Personas en edad fértil que reciben atención en planificación familiar.	13.321
	Personas que reciben atención con medicina general	54.144
	Entrega de Kits (prevención covid, gestantes, recién nacido...) u otros kits que permitan atención primaria en salud	4.570
	Entrega de medicamentos	7.547
	No aplica	2.972
Otra	4.620	
Provisión de métodos de planificación familiar	7.664	

RMRP 2023-2024

Organizaciones que planearon actividades para el 2023: 34
Organizaciones que planearon actividades para el 2024: 21

Indicadores	Población objetivo 2023	Población objetivo 2024
 # de dosis de vacunas administradas a los refugiados y migrantes según ciclo de vida y calendario nacional.	95.780	70.516
 # de refugiados y migrantes asistidos con vacunación contra la COVID-19.	35.600	10.000
 # de refugiados y migrantes beneficiándose de consultas de atención primaria de salud.	957.134	629.581
 # de refugiados y migrantes que recibieron insumos.	337.535	205.760
Total general	1.426.049	915.857