



Análisis de la situación de salud de los migrantes en Necoclí durante el año 2023.

Ferney David Franco Gutiérrez

Linadis Ibarra Hernández

Asesor

Belibeth Valencia Flórez

Universidad de Antioquia

Facultad Nacional De Salud Pública

Gerencia en Sistemas de Información en Salud

Apartadó

2024

Cita numérica 1

Cita nota al pie

¹ Ferney David franco Gutiérrez y Linadis Ibarra “Análisis de la situación de salud de los migrantes en Necoclí durante el año 2023.”

(Gerencia en Sistemas de Información en Salud, 2024).

**Fuentes primarias /
Bibliografía**

¹ Ferney David franco Gutiérrez y Linadis Ibarra “Análisis de la situación de salud de los migrantes en Necoclí durante el año 2023.”

(Gerencia en Sistemas de Información en Salud, 2024).

Estilo: Chicago 17 (2017) y adaptación de Trashumante. Revista Americana de Historia Social UdeA.



Seleccione posgrado UdeA (A-Z), Cohorte Seleccione cohorte posgrado.

Grupo de Investigación Seleccione grupo de investigación UdeA (A-Z).

Seleccione centro de investigación UdeA (A-Z).



Seleccione biblioteca, CRAI o centro de documentación UdeA (A-Z)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos

Dedicatoria

Con todo mi amor y gratitud, dedico este trabajo de grado a mis padres, Luz Marina Gutiérrez y Fernando Franco, ejemplos de trabajo abnegado y dedicación; a mi esposa Andrea Ortiz que le da sentido y luz a mi vida, a mi hijo Bástian David y a mi nuevo hijo Gian Luca que está por nacer y son el motor de mi vida y mi mayor inspiración para seguir adelante y cumplir el sueño de ser profesional.

Ferney David Franco Gutiérrez

A Dios, por ser quien guía cada paso y decisión que tomamos, por darnos las sabiduría y fortaleza, para lograr cada meta trazada; A mi madre y hermanos, por siempre estar presente, motivándome y recordándome que soy capaz de lograr todo lo que me proponga, que siempre vale la pena cada esfuerzo y sacrificio que haga; A cada persona que de una u otra forma apoyo mi proceso de formación como profesional.

Linadis Ibarra Hernández

Agradecimientos

Primeramente, a Dios que dirige mis pasos por el camino correcto y a mi amada esposa Andrea Ortiz porque sin su apoyo no sería posible lograr mis metas y sueños, a mi madre Luz Marina Gutiérrez y a mi papá Fernando Franco que siempre me guiaron por el camino del estudio, el esfuerzo y la honradez, a mi compañera Linadis que ha sido de gran ayuda para mí en esta carrera. a nuestra asesora Belibeth Valencia a todos ellos muchas gracias.

Ferney David Franco Gutiérrez

Quiero expresar mis más profundos agradecimientos, A Dios en primer lugar, por darnos fortaleza y sabiduría, para llevar a cabo este proceso tan importante y significativo, gracias a Dios pudimos avanzar a pesar de las dificultades y momentos de desmotivación, Hoy solo queda decir “Gracias Dios, por tanto”.

Agradecimiento infinito para con mi familia y cada una de las personas que de una u otra forma me brindaron su apoyo incondicional y motivación constante, en todo este proceso.

A mis compañeros Nixsia, Camilo y Ferney, por su apoyo y acompañamiento en todo el proceso formativo.

A la UdeA y la Facultad Nacional de Salud Pública, por hacer posible este proceso de formación, brindándonos docente altamente calificados, y espacios adecuados para el desarrollo de nuestra formación profesional.

A nuestra asesora Belibeth Valencia Flórez, por su dedicación, compromiso y por compartir su conocimiento y experiencias para desarrollar con éxito este proyecto.

Linadis Ibarra Hernández

Tabla de contenido

Introducción	13
1. Planteamiento del problema.....	15
2. Justificación	18
3. Objetivos.....	20
3.1 Objetivo general.	20
3.2 Objetivos específicos.....	20
4. Marco teórico.....	21
4.1 La migración.....	21
4.2 Flujos de la migración en Colombia.....	22
4.3 Caracterización de la población migrante.	23
4.4 Políticas de atención a migrantes.	23
4.5 Salud de la población migrante en Colombia.....	25
5. Metodología.....	27
5.1 Paradigma y método de investigación.....	27
5.2 Naturaleza de la investigación (Enfoque Cuantitativo).....	28
5.3 Tipo de investigación	28
5.4 Población y muestra	28
5.5 Indicadores de morbilidad y mortalidad en Necoclí, 2023.....	31
6. Resultados.....	40
6.1 Caracterización de población migrante en Necoclí para el 2023.	40
6.2 Principales indicadores de morbilidad y mortalidad de la población migrante en Necoclí para el 2023.....	50
6.3 Índices de morbilidad y mortalidad de la población migrante que presentaron eventos de interés en Necoclí para el 2023	65
7. Discusión	68

8. Conclusiones	73
9. Recomendaciones	74
10. Referencias Bibliográficas	76
11. Anexos	79

Lista de tablas

Tabla 1. Plan de análisis por objetivo específico. Necoclí, 2023.	30
Tabla 2. Razón de mortalidad materna. Necoclí, 2023.	32
Tabla 3. Razón de morbilidad materna extrema (MME) Necoclí, 2023.	32
Tabla 4. Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años. Necoclí, 2023.	33
Tabla 5. Tasa de incidencia enfermedad diarreica aguda (EDA) Necoclí, 2023.	34
Tabla 6. Prevalencia de desnutrición aguda en niños menores de cinco años. Necoclí, 2023.	34
Tabla 7. Mortalidad por dengue. Necoclí, 2023.	35
Tabla 8. Letalidad por Leptospirosis. Necoclí, 2023.	36
Tabla 9. Proporción de notificación de intento de suicidio. Necoclí, 2023.	36
Tabla 10. Proporción de notificación de intento de suicidio. Necoclí, 2023.	37
Tabla 11. Porcentaje de casos por tipo de tuberculosis. Necoclí, 2023.	38
Tabla 12. Grupo de edad (en años) que presentaron eventos de interés en persona migrante. Necoclí, 2023	43
Tabla 13. Tabla Género de población migrante que presentaron eventos de interés. Necoclí, 2023.....	44
Tabla 14. Nacionalidad de migrantes que presentaron eventos de interés. Necoclí, 2023	45
Tabla 15. Tipo de régimen de afiliación de salud de migrantes que presentaron evento de interés, Necoclí, 2023	46
Tabla 16. Eventos de interés, Necoclí, 2023.....	46
Tabla 17. Dengue en Población Migrante, Según Nacionalidad. Necoclí, 2023.....	50
Tabla 18. Dengue en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Sexo. Necoclí, 2023	51
Tabla 19. Dengue en Población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final. Necoclí, 2023	51
Tabla 20. Dengue en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos. Necoclí, 2023.....	52
Tabla 21. Desnutrición Aguda En menores de 5 Años en población Migrante; Según Nacionalidad, Necoclí, 2023.....	53

Tabla 22. Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años en población Migrante; Según Grupos de Edad y Sexo, Necoclí, 2023	54
Tabla 23. Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años en población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final, Necoclí, 2023	55
Tabla 24. Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos, Necoclí, 2023	55
Tabla 25. Intento De Suicidio, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023	55
Tabla 26. Intento De Suicidio, Según Grupos de edad y sexo, Necoclí, 2023	56
Tabla 27. Intento de Suicidio en Población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final, Necoclí, 2023.	56
Tabla 28. Intento de Suicidio en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos, Necoclí, 2023.....	57
Tabla 29. Leptospirosis en población Migrante, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023.....	57
Tabla 30. Leptospirosis en población Migrante, Según Grupos de Edad y Sexo, Necoclí, 2023.....	58
Tabla 31. Leptospirosis en población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final, Necoclí, 2023	58
Tabla 32. Leptospirosis en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos, Necoclí, 2023	59
Tabla 33. Malaria en Población Migrante, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023.....	59
Tabla 34. Malaria en población Migrante, Según Grupos de Edad y Sexo, Necoclí, 2023	60
Tabla 35. Malaria en población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final, Necoclí, 2023	61
Tabla 36. Malaria en Población Migrante que presentaron eventos de interés, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos, Necoclí, 2023	61
Tabla 37. Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía en Población Migrante, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023.....	62
Tabla 38. Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Sexo, Necoclí, 2023	63

Tabla 39. Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía en Población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final, Necoclí, 2023	63
Tabla 40. Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos, Necoclí, 2023	64
Tabla 41. Número de casos de mortalidad, Necoclí, 2023	65
Tabla 42. Número de casos de morbilidad, Necoclí, 2023	66

Lista de figuras

Figura 1. Esquema de abordaje de la migración como determinante social	26
Figura 2. Género de población migrante en Necoclí, 2023.	40
Figura 3. Grupos de edad de población migrante Necoclí, 2023.....	41
Figura 4. Población migrante Necoclí, según EPS Afiliada 2023.	42
Figura 5. Edad de población migrante que presentaron eventos de interés en Necoclí, 2023.	43
Figura 6. Rango de edad de población migrante que presentaron eventos de interés. Necoclí, 2023	44
Figura 7. Género de población migrante que presentaron eventos de interés. Necoclí, 2023.	44
Figura 8. País de Origen que presentaron eventos de interés, Necoclí 2023	45
Figura 9. Enfermedades más predominantes en la población migrante. Necoclí, 2023. ..	47
Figura 10. Número de casos según semana epidemiológica. Necoclí, 2023.	48
Figura 11. Dengue en Población Migrante, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023.	50
Figura 12. Desnutrición Aguda En menores de 5 Años en población Migrante; Según Nacionalidad Necoclí, 2023.....	53
Figura 13. Intento de Suicidio, Según nacionalidad, Necoclí, 2023.....	56
Figura 14. Leptospirosis en población Migrante que presentaron eventos de interés, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023.....	58
Figura 15. Malaria en Población Migrante, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023	60
Figura 16. Número de casos de mortalidad, Necoclí, 2023	65

Resumen

La investigación analiza la situación de salud de los migrantes en Necoclí, Colombia, durante el año 2023. El diseño metodológico se plantea bajo el paradigma positivista y enfoque cuantitativo. Este enfoque permitió analizar objetivamente las tasas de morbilidad y mortalidad de la población migrante mediante indicadores estadísticos proporcionados por fuentes institucionales. Debido a la utilización de fuentes de información secundarias, no se estableció un tamaño de muestra específico. Los resultados de la investigación revelaron que la población migrante en Necoclí enfrenta retos importantes en materia de salud, entre los que destacan infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas y complicaciones relacionadas con la salud materna. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar de manera prioritaria las necesidades sanitarias específicas de los migrantes, asegurando un acceso equitativo, continuo y de calidad a los servicios de salud.

Como conclusión, este estudio representa un aporte valioso para comprender la situación de salud de los migrantes en Necoclí, ofreciendo una base sólida para diseñar políticas públicas y programas de salud dirigidos a esta población vulnerable. Estas acciones permitirían mitigar las disparidades en salud y mejorar las condiciones de vida de los migrantes, contribuyendo así a una respuesta sanitaria más inclusiva y efectiva.

Palabras clave: migración, salud pública, Necoclí, morbilidad y mortalidad, características demográficas.

Abstract

The research analyzes the health situation of migrants in Necoclí, Colombia, during the year 2023. The methodological design is proposed under the positivist paradigm and quantitative approach. This approach made it possible to objectively analyze the morbidity and mortality rates of the migrant population using statistical indicators provided by reliable sources. Due to the use of secondary sources of information, a specific sample size was not established. The results of the research revealed that the migrant population in Necoclí faces important health challenges, among which acute respiratory infections, diarrheal diseases and complications related to maternal health stand out. These findings underline the need to prioritize the specific health needs of migrants, ensuring equitable, continuous and quality access to health services.

In conclusion, this study represents a valuable contribution to understanding the health situation of migrants in Necoclí, offering a solid basis for designing public policies and health programs aimed at this vulnerable population. These actions would mitigate health disparities and improve the living conditions of migrants, thus contributing to a more inclusive and effective health response.

Keywords: migration, public health, Necoclí, morbidity and mortality, demographic characteristics.

Introducción

En Colombia hay un consenso generalizado entre los principales sectores políticos, las organizaciones de la sociedad civil y el gobierno colombiano acerca de la importancia de respaldar a la población migrante garantizar sus derechos, reformar la política migratoria del país y promover la inclusión social, la integración laboral y el aprovechamiento de los múltiples beneficios que aportan los migrantes al país (38). Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo resaltar la importancia de caracterizar la situación de salud de los migrantes en Necoclí, con el propósito de identificar los principales problemas de morbilidad y mortalidad que enfrentan, y analizar cómo el acceso a los servicios de salud impacta en estos indicadores. Aunque existen investigaciones generales sobre la migración, son escasos los estudios que abordan de manera específica y detallada las condiciones de salud de los migrantes en esta región, dejando un vacío en la comprensión de sus necesidades sanitarias y en la efectividad de las políticas públicas locales.

En el municipio de Necoclí, durante el año 2023, se ha registrado una significativa afluencia de población migrante, caracterizada principalmente por su juventud y diversidad de nacionalidades. Según datos de la Secretaría de Salud de Necoclí, la mayoría de los migrantes se encuentra en el rango de edad de 15 a 29 años, representando el 60,7% del total, seguido por el grupo de 30 a 39 años con un 25%, y un 8,3% corresponde a menores de 4 años. En cuanto al género, el 58% son mujeres y el 42% hombres, mostrando una distribución relativamente equilibrada. Las nacionalidades predominantes incluyen venezolanos (41,7%), ecuatorianos (25%), costarricenses (16,7%), y en menor proporción nigerianos y panameños (8,3% cada uno). Sin embargo, un desafío significativo es la falta de afiliación al sistema de salud, ya que el 100% de los migrantes reportados no está asegurado, lo que evidencia la vulnerabilidad de esta población y las barreras para acceder a servicios básicos. Este contexto resalta la necesidad de estrategias integrales que aborden tanto las necesidades sociales como de salud pública de los migrantes en la región (22).

Los servicios de salud son una de las áreas que deben satisfacer las necesidades de servicios de la población migrante. En particular, el sector salud es capaz de brindar atención a mujeres embarazadas y niños, así como atender desnutrición, deshidratación, emergencias, etc. Así mismo, revisando información bibliográfica de fuentes oficiales principales como SIVIGILA, SGSS, RIPS, RUAF y se recolectó a partir de los archivos planos de la secretaria de Salud de Necoclí del año 2023, organizaciones destinadas a ayudar a esta población y también a las clínicas y hospitales

públicos de Necoclí, se tiene en cuenta la caracterización de esta población, junto con la sistematización de los datos relacionados con morbilidad y mortalidad, permitirá obtener información clave sobre los principales indicadores de salud. Estos datos no solo facilitarán la identificación de las enfermedades predominantes y las causas principales de mortalidad, sino que también constituirán una base fundamental para diseñar políticas públicas de salud más inclusivas, eficaces y adaptadas a las realidades de la población migrante.

De esta forma se contempla la oportunidad de identificar e interpretar datos de morbilidad y mortalidad de la población migrante en Necoclí para el 2023. En este caso, el presente documento estará compuesto por el planteamiento del problema, justificación, objetivos, la fundamentación teórica por medio del marco teórico, la metodología a seguir para dar cumplimiento a los objetivos, los resultados y discusión; y por último las conclusiones que sintetizan el análisis de los resultados más relevantes para la acción.

1. Planteamiento del problema

La migración es un fenómeno humano que ocurre cuando las personas se desplazan de un lugar a otro con la intención de establecerse temporal o permanentemente en el lugar de destino (1). Este fenómeno puede ocurrir dentro de un país o entre países, donde las personas motivadas por el deseo de escapar de conflictos políticos, necesidades económicas, inestabilidades sociales, cambios en el medio ambiente, deciden moverse de su país de origen, en busca de mejores oportunidades, tanto para ellos mismos como para sus familias (1). Además, la migración crea una gran conexión entre las personas, los pueblos y la sociedad en general derrumbando fronteras geográficas o imaginarias causando cambios en el entorno social, cultural, económico y político de las comunidades tanto de origen como de destino. También las oportunidades y los retos que se enfrentan derivados de dichos intercambios transnacionales en especial para los migrantes como para las sociedades que están a su paso (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado que la migración representa un desafío creciente para la salud pública en Colombia, con un aumento del 15% en la demanda de los servicios médicos en zonas de tránsito como Colombia; además sostiene que “los migrantes están sujetos a cambios culturales, económicos y sociales que pueden resultar en problemas relacionados con la salud física y emocional, donde suelen alterarse los patrones del sueño, alimentación y estados anímicos, exponiendo a la persona a un desequilibrio en el bienestar biopsicosocial” (6).

Dentro de los desafíos más importantes que se plantean en el tema de la migración, encontramos que este fenómeno plantea importantes desafíos a los sistemas de salud, especialmente en regiones de tránsito como Urabá, una zona clave en la ruta migratoria hacia Norteamérica, dada su ubicación geográfica con acceso al mar se ha convertido en un punto estratégico para el tráfico de migrantes, por lo que este cada vez va en aumento, y se ha convertido en un fenómeno complejo, un gran desafío y tema de investigación.(4)

El flujo migratorio en Colombia es alto en comparación con otros países de la región, como lo reportó Migración Colombia en agosto de 2023, con un total de 2.875.743 migrantes. Estas cifras revelan que prevalece la migración irregular. Para el departamento de Antioquia, se reportó un total de 394.990 migrantes, mientras que en la región de Urabá, más de 530.000 personas transitaron por Necoclí, de las cuales el 82% salieron por Necoclí y Turbo para atravesar el Darién con destino a Centroamérica y Norteamérica (40). Según datos del Grupo Interagencial sobre

Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM) de noviembre de 2023, al menos 250 familias esperaban en Necoclí, viviendo en carpas en la playa para reunir el dinero necesario para continuar su ruta. Las condiciones de vida en la playa son difíciles, ya que muchas personas enfrentan alta vulnerabilidad, sin acceso a servicios básicos y expuestas a diversos peligros asociados a la violencia (41), (42).

Según el GIFMM, el 25% de las personas refugiadas y migrantes venezolanas con vocación de permanencia se concentran en esta región, destacando a Necoclí como un municipio crítico. Allí, 798 migrantes con vocación de permanencia reportados en noviembre de 2023 enfrentan vulnerabilidades agravadas por la falta de acceso sostenible a agua potable, higiene, educación y atención médica básica (5).

En el ámbito nacional, entre enero de 2022 y septiembre de 2023 se brindaron 897.185 atenciones en salud a migrantes venezolanos, y 29.164 de ellos fueron afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en jornadas realizadas entre octubre de 2021 y diciembre de 2023. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, persisten desafíos significativos. En Necoclí, el Instituto Nacional de Salud reportó, en enero de 2024, cuatro muertes de menores de cinco años venezolanos, atribuibles a infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas (5).

Entre enero y julio de 2023, 15.853 mujeres y adolescentes gestantes migrantes fueron atendidas en el marco del plan de respuesta, de las cuales el 13% eran niñas y adolescentes de 17 años o menos. En este periodo, se registraron 24 casos de Mortalidad Materna Extrema en niñas de 10 a 14 años y 460 casos en adolescentes de 15 a 19 años, además de cinco y 18 muertes maternas en estos mismos grupos etarios, respectivamente. Estos indicadores reflejan una situación alarmante que demanda mayor disponibilidad y análisis de datos para diseñar respuestas efectivas en salud pública para la población migrante (42).

Las principales enfermedades reportadas entre los migrantes en Necoclí incluyen infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas y complicaciones relacionadas con la salud materna. Los servicios de salud para migrantes en Necoclí han sido incrementados por la Cruz Roja Colombiana. Se informó que el 48 % de los atendidos son menores de 5 años, mientras que el 30 % son mujeres de entre 17 y 49 años. Un 8 % son gestantes y lactantes (6).

Es de suma importancia abordar estas problemáticas desde una perspectiva ética y comprensiva, reconociendo la complejidad de las situaciones que enfrentan los migrantes, se hace necesario diseñar e implementar intervenciones específicas que no solo mejoren la salud de quienes migran, sino que también aseguren que todos tengan acceso justo, equitativo y +óptimo a

la atención médica; finalmente, se resalta la necesidad de integrar el estudio de la migración y la salud pública en Colombia como un área prioritaria, con sistemas de información sólidos y decisiones basadas en datos concretos y en la realidad de las personas que migran (7).

De acuerdo con lo anterior, el presente estudio se centra en responder la pregunta ¿cuál es la situación de salud de los migrantes en Necoclí?; además, se busca contribuir a la comprensión de la situación de salud de dicha población, y con ello proporcionar información valiosa para la toma de decisiones en salud, la implementación de políticas públicas en salud, y la intervención efectiva que garanticen el bienestar de esta población vulnerable.

2. Justificación

En el mundo entero cada día es más evidente el fenómeno de la migración, y la zona de Urabá en Colombia no solo no es ajena a este fenómeno social sino que es cruce indispensable y casi obligatorio para los migrantes ilegales que viajan desde el Sur, el caribe e incluso de África y otros lugares del mundo por vía terrestre y marítima, que por su ubicación geográfica privilegiada que brinda acceso hacia centro y Norteamérica a través del tapón de Darién y el océano atlántico lo que ha generado un represamiento y alto flujo de personas en situación de calle, vulnerabilidad a lo largo de la travesía y en la medida que avanzan hacia su destino.

En la actualidad, el municipio de Necoclí, como punto estratégico en las rutas migratorias, ha experimentado un notable aumento en la población migrante, lo que ha planteado importantes retos para los sistemas de salud locales. Por tal razón, surge la necesidad de analizar la situación de salud de los migrantes en Necoclí al acceder a los servicios de salud durante el año 2023, con el fin de comprender la realidad sanitaria de una población en situación de vulnerabilidad.

A nivel global, la migración se ha convertido en un fenómeno complejo con implicaciones sociales, económicas y de salud; Sin embargo, a menudo los migrantes se enfrentan a barreras que limitan su acceso a servicios esenciales, especialmente en lo referente a la atención en salud, esta problemática se agudiza en contextos como el de Necoclí, donde la capacidad del sistema de salud puede verse desbordada por la demanda creciente y las condiciones de precariedad que enfrentan los migrantes.

Este estudio, específicamente busca evidenciar la necesidad de caracterizar la situación de salud de los migrantes en Necoclí, con el fin de identificar los principales problemas de morbilidad y mortalidad a los que se enfrentan, y cómo el acceso a los servicios de salud influye en dichos indicadores. Si bien existen estudios generales sobre la migración, pocos se han centrado en el análisis detallado de la situación de salud de los migrantes en esta región, lo que deja un vacío en la comprensión de sus necesidades sanitarias y en la efectividad de las políticas públicas locales.

La caracterización de esta población, la sistematización de los datos de morbilidad y mortalidad, y la interpretación de los principales indicadores de salud aportarán datos cruciales para la toma de decisiones en salud pública; Estos datos no solo permitirán identificar las principales enfermedades y causas de mortalidad, sino que también proporcionarán una base sólida para la formulación de políticas públicas en salud más inclusivas y adaptadas a la realidad migrante.

Este análisis es fundamental, dado que la atención a la salud de los migrantes tiene repercusiones directas tanto en el bienestar de esta población como en la salud pública en general. Por lo tanto, este estudio contribuirá a mejorar el conocimiento sobre la situación de salud de los migrantes en Necoclí, con el potencial de informar a las autoridades sanitarias locales sobre las intervenciones necesarias para garantizar un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud.

Es fundamental que se incluyan los elementos básicos del perfil de un gerente en sistemas de información, por qué son importantes los sistemas de información y qué autores lo sustentan.

En conclusión, este trabajo es pertinente no solo desde el punto de vista académico, sino también a nivel social y sanitario, ya que puede ofrecer soluciones para mitigar las dificultades que enfrenta la población migrante en su acceso a la salud, mejorando así sus condiciones de vida y aportando a la cohesión social de la región.

3. Objetivos.

3.1 Objetivo general.

Analizar la situación de salud de la población migrante en Necoclí para el año 2023.

3.2 Objetivos específicos.

- Caracterizar demográficamente a la población migrante en Necoclí durante el año 2023.
- Describir los datos de morbilidad y mortalidad de la población migrante en Necoclí en 2023.
- Calcular los principales indicadores de morbilidad y mortalidad de los migrantes en Necoclí en 2023.

4. Marco teórico.

4.1 La migración.

La migración es tan antigua como los humanos. Se desplazan de una zona a otra en busca de una mejor caza, refugio y para asegurar la supervivencia de su población y por tanto la supervivencia de su especie. Hoy en día la gente está en constante movimiento por todo el mundo. Dada la facilidad de acceso a la información, los avances en la comunicación y las reducciones en el tiempo y los costos de viaje, hoy en día desplazarse de un lugar a otro es más rápido y económico que antes (8).

Diversos autores y organismos internacionales han desarrollado definiciones de migración e inmigración internacional, que confirman una vez más la complejidad del análisis de los fenómenos migratorios. La Organización Internacional para las Migraciones define la migración internacional como el movimiento de personas que abandonan su país de origen o residencia permanente y se establecen temporal o permanentemente en un país distinto al suyo; Para ello, estas personas tienen que cruzar fronteras. La ONU define a los migrantes internacionales como personas que han vivido fuera de su lugar de residencia permanente durante al menos un año (9).

La migración se está convirtiendo en un inconveniente de mayor magnitud a nivel global; La globalización, como un proceso económico, tecnológico, social y cultural, permite la comunicación y el comercio entre naciones, fomentando también la movilidad de individuos y generando transformaciones significativas para promover una sociedad más diversa en términos culturales y étnicos (10). Además, los impactos de la transformación demográfica, la disparidad, la falta de recursos y la falta de trabajo en ciertas naciones.

Diversas circunstancias, como la elevada solicitud de trabajo a nivel nacional e internacional, los conflictos y catástrofes, el cambio del clima, la violencia en la sociedad y la ausencia de seguridad por parte del gobierno, colaboran en la inevitabilidad de los desplazamientos de personas a gran escala. Además, se reconoce que la migración es un componente básico del crecimiento local, nacional, regional y económico sostenible. A nivel global, tanto para el individuo como para la sociedad en su conjunto. Con el crecimiento de la mano de obra, el crecimiento del consumo y la vitalidad del mercado, además de los muchos beneficios como el intercambio de conocimientos y el enriquecimiento cultural, el proceso de inmigración ha

contribuido enormemente al desarrollo de la sociedad humana. Países de origen, tránsito y destino con impacto económico, social y cultural positivo (11).

Desde el punto de vista de la salud, si la migración de la población se produce de manera ordenada, pueden crear condiciones básicas y la movilidad plenamente formalizada. Por lo que el estatus migratorio puede proporcionar mejores condiciones sociales y ambientales, mayores oportunidades de servicios y mejores condiciones de salud. También puede ser de enorme beneficio para las familias mejorando las condiciones sociales y ambientales a través de remesas y un mayor acceso a servicios básicos, incluidos seguros y servicios médicos privados (12). De esta manera, la migración en sí no está necesariamente asociada con riesgos para la salud, ya que las condiciones encontradas durante la migración pueden exponer a las personas a mayores riesgos para la salud y aumentar las vulnerabilidades biológicas, sociales, psicológicas, económicas y culturales.

4.2 Flujos de la migración en Colombia.

Las primeras olas de migración en Colombia ocurrieron durante el siglo XX y estuvieron marcadas por dos factores principales: la búsqueda de mejores oportunidades en el extranjero y la migración forzada debido a la violencia interna y los conflictos armados. La primera ola migratoria significativa ocurrió en los años 60, impulsada por colombianos que buscaban mejorar su calidad de vida en países como Estados Unidos, España y la República Bolivariana de Venezuela. Una segunda ola, iniciada en los años 80, estuvo influenciada tanto por razones económicas como por la violencia asociada al conflicto armado interno, que desplazó a miles de personas dentro y fuera del país. Según el DANE, en 1985, se estimó que 3.378.345 colombianos habían abandonado el país, estableciéndose principalmente en Estados Unidos, España y Venezuela (14).

Sin embargo, es importante destacar que gran parte de la migración durante estas décadas fue forzada. Según datos del Centro Nacional de Memoria Histórica (2013), entre 1985 y 2012, el conflicto armado interno generó más de 5,7 millones de desplazados internos y un número significativo de refugiados que buscaron asilo en países vecinos y en otras regiones del mundo. Este fenómeno de migración forzada configuró comunidades de apoyo en los destinos receptores, las cuales facilitaron la llegada de nuevos grupos migrantes en años posteriores (14).

4.3 Caracterización de la población migrante.

De acuerdo con los datos de Migración Colombia, entre los años 2012 y 2021, aproximadamente 1.984.569 ciudadanos colombianos emigraron del país y no retornaron. Esto confirma que, históricamente, Colombia se ha caracterizado como un país expulsor, especialmente durante períodos marcados por conflictos internos, crisis económicas y falta de oportunidades laborales. Sin embargo, a partir de 2016, Colombia comenzó a consolidarse como un país receptor de migrantes, particularmente con la llegada masiva de ciudadanos venezolanos debido a la crisis política, social y económica en la República Bolivariana de Venezuela (15).

En este contexto, alrededor de 436.540 individuos extranjeros llegaron a Colombia a través de vías regulares de migración entre 2012 y 2021, permaneciendo en el país. Este fenómeno se intensificó entre 2017 y 2019, cuando el flujo migratorio de venezolanos alcanzó niveles significativos. Según estimaciones de la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V), cerca de 1 millón de ciudadanos colombianos regresaron desde Venezuela en 2021, lo que refleja un retorno significativo de connacionales que habían emigrado previamente (38).

El cambio de rol de Colombia, de país expulsor a receptor, ha generado desafíos sociales, económicos y logísticos. Por un lado, los colombianos que emigran buscan mejores condiciones de vida, mientras que, por otro lado, el país debe adaptarse para atender las necesidades de los migrantes que llegan, incluyendo acceso a servicios básicos, empleo y regularización migratoria. Este fenómeno, aunque complejo, también presenta oportunidades para el desarrollo cultural, social y económico, destacando la importancia de implementar políticas públicas inclusivas y sostenibles para gestionar los flujos migratorios de manera efectiva.

4.4 Políticas de atención a migrantes.

Teniendo en cuenta la importancia de avanzar hacia una política estatal que integre las diversas medidas actuales y coloque como punto central el reconocimiento de los ciudadanos colombianos en el extranjero como parte esencial de la nación, el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia ha establecido como uno de los objetivos de la Política Exterior la creación de una Política Integral Migratoria (PIM). Esta política busca coordinar la participación de todos los entes gubernamentales que influyen en la migración, con base en datos actualizados y las necesidades emergentes del contexto migratorio actual.

La implementación de la PIM ha seguido las siguientes etapas:

1. **Desarrollo de los principios de la Política Integral Migratoria (PIM):** La primera fase incluyó la colaboración con un equipo de profesionales del Centro de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional de Colombia para establecer los principios rectores de la política. Este esfuerzo garantizó una base académica y técnica para orientar la acción gubernamental.
2. **Promoción de los principios de la PIM:** Durante la segunda fase, los lineamientos de la PIM se divulgaron entre la Comisión Nacional Intersectorial de Migración y la comunidad colombiana en los principales países receptores. Entre julio y octubre de 2008, se llevaron a cabo encuentros en Quito, Nueva York, Caracas, Miami y Madrid, donde se recopilaron sugerencias de los colombianos en el extranjero para enriquecer el Documento CONPES sobre la Política Integral Migratoria.
3. **Elaboración, aprobación y seguimiento del Documento CONPES de PIM:** En la tercera fase, el Departamento Nacional de Planeación (DNP) lideró la elaboración del Documento CONPES 3603, aprobado en 2009. Este documento establece compromisos claros para garantizar la implementación efectiva de la PIM. Desde entonces, el DNP y el programa Colombia Nos Une han supervisado su cumplimiento (43).

En el contexto actual, la Resolución 2996 de 2024 marca un avance significativo en la gestión migratoria. Esta resolución reglamenta la convocatoria de la Mesa Nacional de la Sociedad Civil para las Migraciones (MNSCM), un mecanismo participativo que permite a colombianos en el exterior, retornados y migrantes en Colombia involucrarse en la formulación y seguimiento de las políticas migratorias. La MNSCM busca fortalecer la participación ciudadana y garantizar que las políticas reflejen las necesidades y derechos de los migrantes.

Además, el Plan de Desarrollo 2010-2014 "Prosperidad para Todos" resalta la necesidad de priorizar la cuestión migratoria en todas las entidades gubernamentales, promoviendo la colaboración interinstitucional para lograr un impacto social efectivo y eficiente. Este enfoque incluye estrategias como:

1. Descripción detallada de la población migrante, con énfasis en el uso de remesas.
2. Fortalecimiento de las conexiones en línea entre colombianos en el extranjero y sus comunidades de origen.
3. Gestión bilateral de los movimientos laborales migratorios.

4. Atracción de recursos humanos calificados.
5. Expansión de servicios sociales para migrantes.
6. Apoyo al retorno de colombianos en el exterior.
7. Cooperación internacional en materia migratoria para visibilizar los logros de Colombia y fomentar nuevas iniciativas.

El Documento Visión Colombia 2019 también destaca la importancia de fortalecer los vínculos con los colombianos en el exterior, promoviendo su participación activa en el desarrollo del país y reconociendo su papel como agentes de cambio en un entorno globalizado. La Resolución 2996 de 2024 refuerza este compromiso al incluir mecanismos formales de participación que aseguren la inclusión de las voces de los migrantes en el diseño de las políticas públicas (17).

4.5 Salud de la población migrante en Colombia.

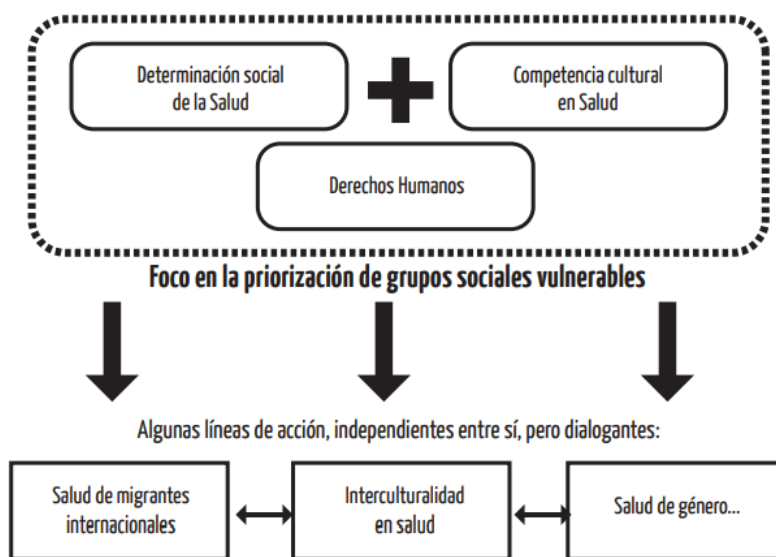
Entre 2017 y 2021, se brindaron servicios de salud a más de 1,3 millones de venezolanos residentes en Colombia, y la mayoría de los servicios de salud se brindaron a mujeres (73,9%). La mayoría de estos servicios integrales se brindan a personas sin seguro médico (el 74% corresponde a asegurados en el sistema de subsidio, el 9,3% a asegurados), sistema de cuotas, el 6,6% pagó por separado los servicios,

Desde el inicio de la crisis, el sistema de salud de Colombia comenzó a atender emergencias entre migrantes, especialmente en servicios de salud reproductiva (según datos del Observatorio de Migraciones, entre 2017 y 2021 se registraron 2.142.141 servicios (se contabilizaron 249.190 servicios), protección de niños y niñas, salud y nutrición). Gracias a la legalización de una gran proporción de migrantes a través de permisos especiales permanentes, esta población tiene acceso a un sistema de seguro de salud que cubre diagnósticos integrales, pruebas de laboratorio, visitas médicas, medicamentos y cirugías teniendo acceso a los mismos servicios disponibles para la población colombiana. Así, los residentes afiliados y sus familias pueden acceder a los servicios del sistema de salud varias veces al año, y cuando los residentes están conectados al sistema de cotizaciones, estos residentes contribuyen a la sostenibilidad del sistema. El número de permisos de residencia especiales expedidos para facilitar el acceso al sistema sanitario aumentó de casi 50.000 en 2019 a casi 120.000 en 2020. Tras la introducción del nuevo permiso de residencia

temporal, se esperaba que más de 2 millones de venezolanos recibirían este permiso antes de fin de año 2022 (14).

Según estimaciones de la Gran Encuesta Integrada de Hogares, el 24% de los migrantes estaban conectados al sistema de salud en junio de 2021, frente al 33,4% según la encuesta Migración Momentum. Entre ellos, la tasa de cobertura juvenil es sólo del 23,3%. También se tiene que, según la encuesta integrada, el 40% de la población migrante está en el régimen contributivo, el 59,4% en el régimen subsidiado y el 0,3% en el régimen especial (14).

Figura 1. Esquema de abordaje de la migración como determinante social



Fuente: La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas (8).

5. Metodología

Esta investigación se realiza bajo el paradigma positivista y enfoque cuantitativo; esta metodología propone dar claridad y enfoque a la investigación planteada mediante el análisis de las condiciones y factores que influyen en la salud de los migrantes en Colombia; la metodología permite la organización del diseño de investigación, por lo que se va desarrollando el problema y el objeto de estudio sin limitar los resultados, mediada por lineamientos epistémicos y metodológicos que ayudan a mejorar el quehacer investigativo.

5.1 Paradigma y método de investigación

El paradigma positivista sostiene que todas las cosas o fenómenos que estudian las ciencias eran medibles. El paradigma positivista busca explicar, predecir, controlar los fenómenos, verificar teorías y leyes para regular los fenómenos; identificar causas reales, temporalmente precedentes o simultáneas (18). Este paradigma utiliza preferentemente información cuantitativa o cuantificable para describir o tratar de explicar los fenómenos que estudia. Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (19).

Este paradigma sostiene que existe una realidad objetiva (estática), que puede ser estudiada por parte del investigador que tiende a comprender las causas de los fenómenos naturales.

Se escoge este tipo de paradigma positivista dado el planteamiento del problema y la relación con la hipótesis que se plantea, buscando el análisis de las tasas de morbilidad y mortalidad de migrantes en Colombia a través de indicadores estadísticos proporcionados por fuentes confiables.

Y como método de investigación se plantea el exploratorio que busca descubrir patrones, tendencias y relaciones entre variables. Su objetivo es obtener una comprensión inicial de un fenómeno o problema, identificar áreas de interés y concluir con base en el análisis realizado (20). En este caso, se propone este método, dado que se están explorando las variables de las tasas de morbilidad y mortalidad de migrantes; por lo que hacer un análisis y comparaciones da pie para concluir sobre la situación de salud de los migrantes con vocación de permanencia en Necoclí durante el año 2023.

5.2 Naturaleza de la investigación (Enfoque Cuantitativo).

La naturaleza de la investigación tiene como objeto la implementación del enfoque cuantitativo, teniendo en cuenta que la recolección de los datos se realiza con herramientas de medición. Esta recolección se lleva a cabo mediante procedimientos estandarizados y aceptados por la comunidad científica como los datos estadísticos tomados de fuentes confiables como SIVIGILA, SGSS, RIPS, RUAF y se recolectó a partir de los archivos planos de la Secretaría de Salud de Necoclí del año 2023.

5.3 Tipo de investigación

El desarrollo de una investigación cuantitativa se enfoca en mantener su impacto y relevancia en los tipos de estudios que necesitan un orden secuencial, riguroso y demostrativo, con una extensa variedad de criterios que posibilitan su evaluación y contribuciones a la comunidad científica. Igualmente, es crucial entender que la investigación cuantitativa se enfoca en recopilar, manejar y examinar información cuantitativa o numérica acerca de variables que han sido predefinidas.

El tipo de investigación cuantitativo utilizado en esta investigación permite analizar de manera objetiva y sistemática la situación de salud de los migrantes en Necoclí. A través de la recolección y análisis de datos estadísticos obtenidos de fuentes confiables, se puede medir y evaluar la frecuencia y distribución de enfermedades, el acceso y utilización de servicios de salud, y los factores asociados con la situación de salud de esta población. Este enfoque cuantitativo proporciona una visión amplia y precisa de la realidad, lo que permite identificar patrones y tendencias que pueden informar decisiones políticas y programas de salud dirigidos a mejorar la calidad de vida de los migrantes en Necoclí. Además, la utilización de herramientas de medición estandarizadas y procedimientos de recolección de datos sistemáticos garantiza la validez y confiabilidad de los resultados, lo que contribuye a la credibilidad y generalización de los hallazgos.

5.4 Población y muestra

Tipo de estudio: El estudio se enmarca en el ámbito de la investigación cuantitativa, que se caracteriza por la recolección y análisis de datos numéricos; Este tipo de estudio es adecuado cuando se buscan medir variables y analizar situaciones dentro de un grupo específico, como es este caso que se incluye la población migrante en Necoclí. Dentro del contexto de la salud pública,

la investigación cuantitativa nos permite obtener resultados precisos, para la toma de decisiones y la generación de políticas o estrategias efectivas, en beneficio de la comunidad.

Población objeto: La población objeto del estudio, incluye la población migrante del municipio de Necoclí durante el año 2023; lo que nos permite identificar características y necesidades en salud de diferentes segmentos de la población, y a su vez, analizarlas, para comprender el impacto de las políticas en salud, y planificar intervenciones futuras en beneficio de todos los habitantes del municipio de Necoclí. Es fundamental indicar las bases de datos que serán objeto de estudio. La población objeto será entonces el dato que será analizado.

Plan de recolección de la información: La fuente de información se solicitó a la secretaria de salud del municipio de Necoclí, y de diversas bases de datos como SIVIGILA, SGSS, RIPS, RUAF, se hizo recepción de base de datos enviada por la secretaria de Salud de Necoclí del año 2023, donde solo se evidencia 12 casos de eventos de interés en salud pública en la población migrante reportados al SIVIGILA, no se recibió información de total de migrantes para el año 2023, falta información relacionada con la totalidad de migrantes afiliados en el sistema general de seguridad social, por lo que se puede decir que en el desarrollo de nuestra investigación, hemos encontrado una limitación significativa en la calidad y precisión de los datos suministrados por la Secretaría de Salud de Necoclí. Específicamente, se presenta una dificultad enorme debido a que no se generan reportes detallados sobre la población migrante. Esta carencia de información deja en desconocimiento la situación real de la población migrante, lo que afecta directamente nuestra capacidad para llevar a cabo un análisis exhaustivo y preciso.

La información manejada por la Secretaría de Salud no refleja la realidad de la población migrante, ya que no cuenta con una estrategia específica para consolidar y obtener datos reales y de calidad. Esta falta de un enfoque dirigido a capturar y organizar la información sobre migrantes resulta en una brecha significativa en nuestra comprensión de las condiciones de esta población.

Por lo tanto, es de suma importancia sugerir la adopción de sistemas de información sólidos que permitan captar y organizar adecuadamente los datos. La implementación de estas herramientas no solo mejoraría la calidad de la información disponible, sino que también revelaría de manera más precisa la realidad de la situación de la población migrante. Solo a través de un

sistema de información robusto podemos esperar obtener datos fidedignos que faciliten la toma de decisiones informadas y efectivas en el ámbito de la salud pública.

Procesamiento: El procesamiento de la información, implicó una revisión y depuración de la información, para asegurar su calidad y precisión. Se utilizó la herramienta de Excel esta permitió organizar, limpiar y analizar la información de manera eficiente, con el fin de obtener datos confiables, que reflejen correctamente la situación de salud de la población Migrante.

Tamaño de muestra: No se realizó muestreo, en este caso, se trabajó con todos los casos recolectados de las fuentes de información secundaria; al incluir toda la información disponible, se garantizó un análisis generalizado de la situación de salud de Necoclí, y nos permite obtener conclusiones más acordes con las necesidades.

Muestreo: No aplicó, dado que se realizó un análisis de todos los casos que se recolectan de las fuentes de información secundarias, lo que significa que todos los registros disponibles serán incluidos en el análisis, lo que asegura una visión integral de los indicadores en salud.

Tabla 1. Plan de análisis por objetivo específico. Necoclí, 2023.

Objetivo	Variables	Variable de cruce	Procedimiento estadístico	Método presentación
Caracterizar demográficamente a la población migrante en Necoclí durante el año 2023	Grupo poblacional (migrante o no).	Sexo, grupo de edad, tipo régimen en salud, tipo de caso, Dirección de residencia, Nacionalidad, tipo de caso.	Porcentaje	Tablas y gráficos
Describir los datos de morbilidad y mortalidad de la población migrante en Necoclí en 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad materna • Morbilidad materna extrema • Dengue • Accidente Ofídico • Intento de Suicidio • Malaria 	Sexo, edad, tipo de afiliación, tipo de caso, zona de residencia	Prevalencia, porcentaje	Tablas y gráficos

	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad perinatal y neonatal tardía • Mortalidad por EDA • Morbilidad por IRA • Tuberculosis Pulmonar 			
<p>Calcular los principales indicadores de morbilidad y mortalidad de los migrantes en Necoclí en 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Razón de mortalidad materna • Razón de Morbilidad Materna Extrema (MME) • Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía • Tasa de muerte por Infección Respiratoria Aguda - IRA- en niños menores de 5 años • Tasa de Incidencia por enfermedad diarreica aguda (EDA) • Tasa de muerte por desnutrición en niños menores de 5 años • Proporción de incidencia de leptospirosis • Proporción de incidencia de accidente ofídico • Tasa de mortalidad por malaria • Mortalidad por dengue • Tasa de incidencia de intento de suicidio 	<p>Razón, Tasas, letalidad, proporción, incidencia (en la siguiente sección se presentan las fichas técnicas de los indicadores)</p>	<p>Tablas y gráficos</p>	<p>y</p>

5.5 Indicadores de morbilidad y mortalidad en Necoclí, 2023.

A continuación, se describen cada uno de los indicadores que tienen en cuenta las entidades de salud en el municipio de Necoclí, de modo que la sistematización de los principales indicadores

de morbilidad y mortalidad de la población migrante en Necoclí para el año 2023 es crucial para comprender la situación de salud de esta población vulnerable. Este estudio busca proporcionar una visión integral y actualizada de las necesidades sanitarias específicas de los migrantes en esta región, identificando las principales enfermedades y causas de muerte.

Tabla 2. Razón de mortalidad materna. Necoclí, 2023.

Nombre del indicador	Razón de mortalidad materna	
Tipo de indicador	Resultado	
Definición	Número de muertes maternas que ocurren durante el embarazo, parto y los 42 días después de terminada la gestación por cada cien mil nacidos vivos	
Propósito	Estimar el riesgo de morir a causa de problemas relaciones con el embarazo, parto y postparto en una región.	
Definición operacional	Numerador: total de casos de muerte materna temprana	Denominador: nacidos vivos
Coefficiente de multiplicación	100 000 nacidos vivos	
Fuente de información	Numerador: Sivigila	Denominador: DANE año cerrado o RUAF datos preliminares
Interpretación	Por cada 100 000 nacidos vivos el riesgo de morir por problemas derivados de la gestación, el parto y postparto	
Nivel	Nacional, departamental, distrital y municipal	
Periodicidad	Mensual	
Meta	Disminuir la razón de mortalidad materna a 32 por cada 100 000 nacidos vivos.	

Tabla 3. Razón de morbilidad materna extrema (MME) Necoclí, 2023.

Nombre del indicador	Razón de morbilidad materna extrema (MME)
-----------------------------	--

Definición:	Número de casos de MME ocurridas en el periodo/ nacidos vivos en el periodo
Periodicidad:	Anual
Propósito:	Medir o estimar el número de mujeres que presentan complicaciones graves, por cada mil nacidos vivos en un periodo de tiempo
Definición operacional:	Numerador: total de casos de MME Denominador: nacidos vivos
Coficiente de multiplicación:	1000 nacidos vivos
Fuente de información:	Estadísticas vitales de nacimientos, Sivigila
Interpretación:	Por cada 1000 nacidos vivos el riesgo de que una mujer embarazada, en postparto o por aborto sufra una MME es ____

Tabla 4. Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años. Necoclí, 2023.

Nombre del indicador	Tasa de muerte por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años
Definición:	Niño o niña menor de cinco años que fallezca por IRA como causa básica
Periodicidad:	Anual
Propósito:	Hacer seguimiento al comportamiento del evento
Definición operacional:	Numerador: número de defunciones por IRA en niños menores de cinco años. Denominador: población menor de cinco años.
Coficiente de multiplicación:	100.000 niños menores de 5 años
Fuente de información:	Población DANE, Estadísticas vitales de nacimientos y defunciones, SIVIGILA
Interpretación:	La tasa de mortalidad en los niños menores de cinco años por IRA es de por 100.000 menores de 5 años

Tabla 5. Tasa de incidencia enfermedad diarreica aguda (EDA) Necoclí, 2023.

Nombre del indicador	Tasa de incidencia enfermedad diarreica aguda (EDA)
Tipo de indicador	De impacto
Definición	Se define como el número de casos nuevos de la enfermedad que se desarrollan en una población durante un periodo de tiempo determinado
Propósito	Evaluar la magnitud del evento, Identificar grupos de edad vulnerables
Definición operacional	Numerador: total de casos de enfermedad diarreica aguda durante un período de tiempo específico. Denominador: total de población en el periodo a evaluar (municipio o departamento)
Coeficiente de multiplicación	1000 habitantes
Fuente de información	Sivigila / Proyecciones DANE del periodo analizado
Interpretación	La tasa de incidencia para enfermedad diarreica aguda es de por 1 000 habitantes
Nivel	Nacional, departamental/distrital, municipal,
Periodicidad	Por periodo epidemiológico
Meta	No aplica

Tabla 6. Prevalencia de desnutrición aguda en niños menores de cinco años. Necoclí, 2023.

Nombre del indicador	Prevalencia de desnutrición aguda en niños menores de cinco años
Tipo de indicador	Resultado
Definición	Se define como el número de casos notificados con desnutrición aguda durante un período de tiempo determinado
Propósito	Evaluar la magnitud del evento

Definición operacional	Numerador: Número de casos notificados en el periodo a evaluar Denominador: Población de niños menores de cinco años del territorio		
Coficiente de multiplicación	100		
Fuente de información	Notificación a Sivigila	Proyecciones de población del año en curso por grupos de edad, fuente DANE	
Interpretación	La prevalencia de desnutrición aguda en niños menores de cinco años es del %		
Nivel	Nacional, departamental, distrital y municipal		
Periodicidad	Semestral		

Tabla 7. Mortalidad por dengue. Necoclí, 2023.

Nombre del indicador	Mortalidad por dengue	
Tipo de indicador	Proceso	
Definición	Número de casos fatales por causa del virus Dengue que se presentan en una población durante un período de tiempo determinado.	
Propósito	Permite conocer el impacto relacionado con la mortalidad por esta enfermedad sobre la población expuesta en el territorio nacional.	
Definición operacional	Numerador: total de casos fatales por dengue (confirmados y compatibles mediante unidad de análisis)	Denominador: población a riesgo para dengue emitida por el MSPS
Coficiente de multiplicación	100 000	

Fuente de información	Sivigila, resultados de unidad de análisis, población a riesgo para dengue proporcionada por el MSPS con base en estimaciones DANE
Interpretación	Por cada 100 000 personas en riesgo en la entidad territorial, se notificaron _____ casos fatales a causa de dengue
Nivel	Nacional, departamental / distrital y municipal
Periodicidad	Semanal

Tabla 8. Letalidad por Leptospirosis. Necoclí, 2023.

Nombre del indicador	Letalidad por Leptospirosis
Tipo de indicador	Resultado
Definición	Proporción de casos fatales a causa de leptospirosis en relación con el total de personas afectadas
Propósito	Ayuda a planteamiento de planes de mejoramiento en la atención de casos de leptospirosis
Definición operacional	Numerador: Total de casos fatales confirmados por leptospirosis Denominador: Total de casos nuevos confirmados por leptospirosis
Coefficiente de multiplicación	100
Fuente de información	Archivos planos Sivigila, Resultados de pruebas confirmatorias de laboratorio Informe de investigación de campo y caso
Interpretación	Por cada 100 casos notificados de leptospirosis, se presentaron _____ casos fatales
Nivel	Departamental y Nacional

Tabla 9. Proporción de notificación de intento de suicidio. Necoclí, 2023.

Nombre del indicador	Proporción de notificación de intento de suicidio
Tipo de indicador	Proceso

Definición	Número de UPGD que notifican el evento durante un período de tiempo determinado		
Propósito	Evaluar la notificación del evento		
Definición operacional	Numerador: número de notificando el evento en el período.	Denominador: número de UPGD caracterizadas en Sivigila	de
Coefficiente de multiplicación	100		
Fuente de información	Sivigila		
Interpretación	Del total de UPGD caracterizadas en Sivigila, el _% UPGD notificó por lo menos un caso del evento		
Nivel	Nacional, departamental, y municipal		
Periodicidad	Semestral		

Tabla 10. Proporción de notificación de intento de suicidio. Necoclí, 2023.

Nombre del indicador	Tasa de incidencia de intento de suicidio		
Tipo de indicador	Impacto		
Definición	Número de casos nuevos confirmados en una población durante un período de tiempo determinado.		
Propósito	Estimar la magnitud del evento		
Definición operacional	Numerador: número de casos nuevos confirmados notificados en el período.	Denominador: Proyecciones de población DANE.	
Coefficiente de multiplicación	de 100		
Fuente de información	Sivigila	Proyecciones de población DANE	Nacional y departamental

Interpretación	En el período _ se notificaron _ casos nuevos del evento por cada 100.000 habitantes.
Nivel	Nacional, departamental, y municipal
Periodicidad	Semestral

Tabla 11. Porcentaje de casos por tipo de tuberculosis. Necoclí, 2023.

Nombre del indicador	Porcentaje de casos por tipo de tuberculosis	
Tipo de indicador	Proceso	
Definición	Porcentaje de casos confirmados por tipo de tuberculosis en relación con el total de casos confirmados de tuberculosis.	
Propósito	Permite evaluar el porcentaje de casos de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, entre el total de casos de tuberculosis confirmados.	
Definición operacional	Numerador: Total de casos confirmados de tuberculosis pulmonar / extrapulmonar	Denominador: Total de casos confirmados notificados de tuberculosis todas las formas.
Coefficiente de multiplicación	100	
Fuente de información	Sistema Nacional de Vigilancia - Sivigila	
Interpretación	El _% de los casos de tuberculosis todas las formas confirmadas corresponden a casos de tuberculosis pulmonar / extrapulmonar.	
Nivel	Nacional y departamental/distrital	

Los indicadores de salud en la población migrante son fundamentales para monitorear y mejorar las condiciones de salud de este grupo vulnerable. A través de indicadores como la mortalidad y morbilidad maternas extrema, es posible identificar y abordar las complicaciones que afectan a las mujeres migrantes durante el embarazo y el parto. La monitorización de estos indicadores ayuda a enfocar los esfuerzos en mejorar el acceso a la atención prenatal, así como en reducir los riesgos asociados a la maternidad en contextos migratorios.

En cuanto a la mortalidad neonatal y desnutrición aguda en menores de cinco años, estos indicadores permiten evaluar la calidad de los servicios de salud neonatal y la efectividad de las

intervenciones nutricionales. La desnutrición es un factor clave en la salud infantil y en el contexto de la migración, puede estar relacionada con la falta de acceso a alimentos adecuados o condiciones de vida precarias. La monitorización de estos casos facilita la implementación de programas de suplementación nutricional y la mejora de la atención neonatal.

La morbilidad por infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas en la población infantil migrante también son indicadores cruciales para detectar problemas en el acceso a servicios de salud preventiva. La vigilancia de estas enfermedades permite implementar medidas de control, como campañas de vacunación y promoción de prácticas de higiene, lo que puede prevenir futuros brotes. De igual manera, indicadores como la tasa de incidencia de dengue y malaria en migrantes brindan información sobre la prevalencia de enfermedades transmitidas por vectores, lo que resalta la necesidad de fortalecer los programas de control de mosquitos en áreas con alta migración.

Además, los intentos de suicidio son indicadores de la salud mental de la población migrante, una preocupación creciente debido a las tensiones emocionales asociadas con la migración. La evaluación de estos datos permite crear programas de apoyo psicosocial que respondan a las necesidades de salud mental en este grupo. Finalmente, la tasa de tuberculosis es otro indicador relevante para la población migrante, ya que esta enfermedad puede propagarse rápidamente en condiciones de hacinamiento y falta de atención médica adecuada.

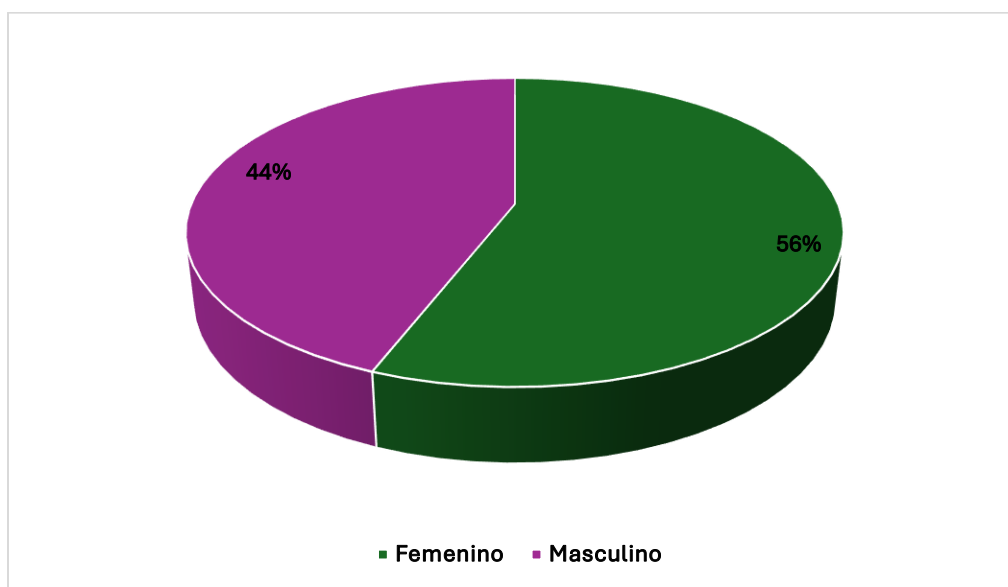
En conclusión, estos indicadores no solo permiten identificar las principales enfermedades que afectan a la población migrante, sino que también orientan la formulación de políticas de salud pública para mejorar el acceso y la calidad de los servicios. Su seguimiento continuo es esencial para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad y garantizar una atención adecuada a este grupo vulnerable.

6. Resultados.

6.1 Caracterización de población migrante en Necoclí para el 2023.

A continuación, se muestran datos sobre la población migrante y eventos de interés en salud pública en Necoclí en el año 2023.

Figura 2. Género de población migrante en Necoclí, 2023.



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

La gráfica representa la distribución por género de la población migrante en Necoclí durante el año 2023. Se observa que:

El 56% de la población migrante es femenina (representada en color verde).

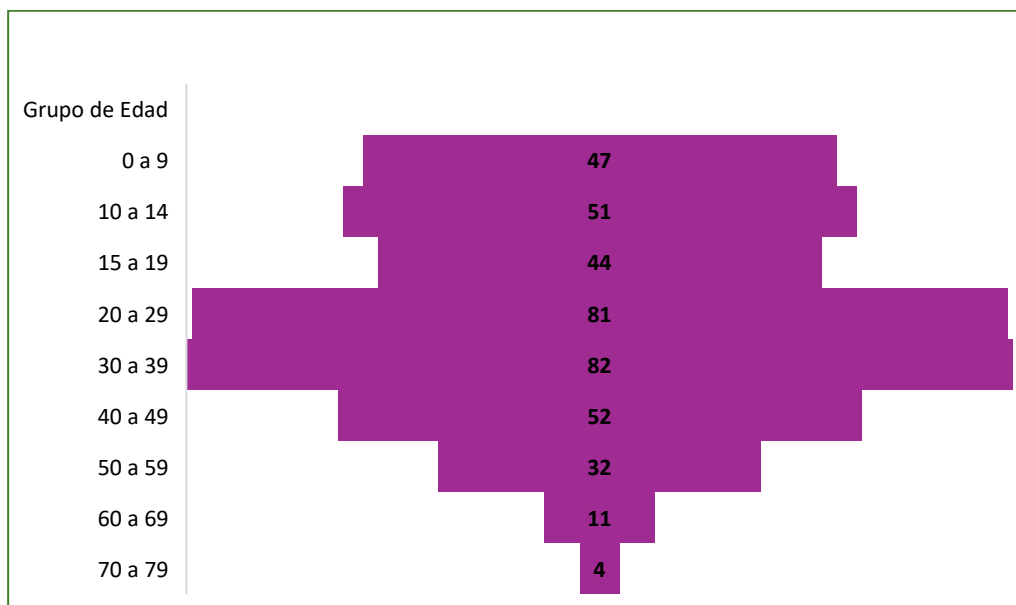
El 44% de la población migrante es masculina (representada en color morado).

La mayor proporción de mujeres migrantes (56%) sugiere que la migración en Necoclí no es exclusivamente masculina, como en algunos flujos migratorios donde los hombres suelen migrar primero en busca de empleo.

Esto puede indicar que muchas mujeres migran solas o con sus familias, lo que resalta la necesidad de políticas de atención diferenciadas para ellas.

El predominio de mujeres en la población migrante de Necoclí en 2023 es un dato relevante que indica que la migración en esta región no está dominada por hombres, sino que incluye un alto porcentaje de mujeres, muchas de las cuales pueden estar acompañadas de sus familias. Esto resalta la necesidad de enfoques diferenciados en salud, protección social y acceso a empleo para garantizar su bienestar y el de sus dependientes.

Figura 3. Grupos de edad de población migrante Necoclí, 2023.



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

La gráfica representa la distribución de la población migrante en Necoclí durante el 2023, segmentada por grupos de edad; Se observa una estructura piramidal invertida con mayor concentración de población en edades jóvenes y adultas, mientras que los grupos de mayor edad tienen menor representación.

Los grupos etarios con mayor representación son 30 a 39 años (82 personas) y 20 a 29 años (81 personas).

Sigue el grupo de 40 a 49 años (52 personas) con una participación considerable.

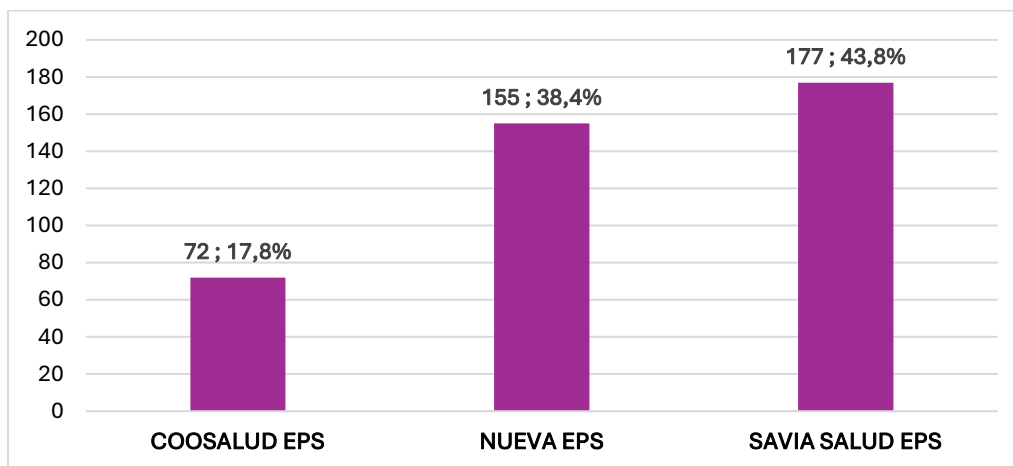
Los grupos de niños y adolescentes presentan una distribución más equilibrada, con 51 personas en 10 a 14 años, 47 en 0 a 9 años y 44 en 15 a 19 años.

La cantidad de migrantes disminuye a partir de los 50 años, con 32 personas en 50 a 59 años, 11 en 60 a 69 años, y apenas 4 en 70 a 79 años.

Esta distribución etaria de la población migrante en Necoclí en 2023 sugiere que la migración está liderada por adultos jóvenes en busca de oportunidades, acompañados en menor medida por sus hijos y familiares. La baja representación de adultos mayores indica que este grupo poblacional tiene menos participación en los movimientos migratorios. Estos datos pueden orientar

la planificación de políticas públicas en salud, empleo y educación para atender adecuadamente a esta población.

Figura 4. Población migrante Necoclí, según EPS Afiliada 2023.



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

La gráfica muestra la distribución de la población migrante en Necoclí durante el 2023 según su afiliación a diferentes Entidades Promotoras de Salud (EPS). Se observan tres EPS principales:

Savia Salud EPS registra la mayor cantidad de afiliados migrantes con 177 personas, lo que representa el 43,8% del total.

Nueva EPS sigue en segundo lugar con 155 personas, equivalente al 38,4%.

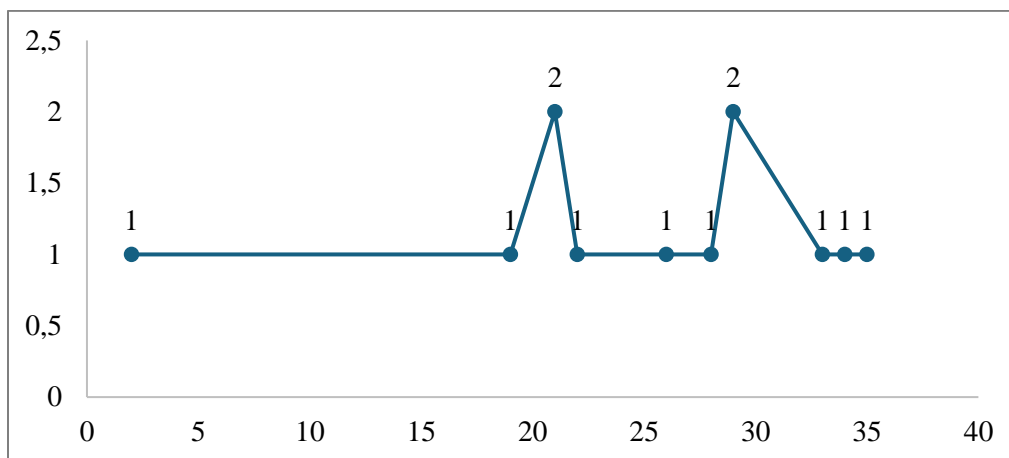
Coosalud EPS tiene la menor proporción de afiliados, con 72 personas, lo que representa el 17,8%.

El acceso a EPS es crucial para garantizar la atención médica de los migrantes, por lo que es clave analizar si estas EPS tienen la capacidad de atender adecuadamente a esta población.

La alta concentración en Savia Salud y Nueva EPS puede implicar una mayor demanda en estas entidades, lo que debe ser considerado en términos de recursos, personal y cobertura de servicios.

En conclusión, la distribución refleja una preferencia o facilidad de acceso hacia ciertas EPS, lo que puede generar desafíos en la equidad del acceso a los servicios de salud para la población migrante en Necoclí.

Figura 5. Edad de población migrante que presentaron eventos de interés en Necoclí, 2023.



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

La mayoría de los migrantes, un 60,7% del total, se encuentran en el rango de edad de 15-29 años. Esto sugiere que la población migrante es joven y tiene una gran capacidad laboral. Le sigue el grupo de edad de 30-39 años, que representa el 25,0% del total, y el grupo de edad de 0-4 años, que representa el 8,3% del total; lo anterior indica que la población migrante es relativamente joven y no tiene una proporción de personas mayores.

La edad de la población migrante en Necoclí muestra una distribución joven, con una mayoría de personas entre 15-29 años.

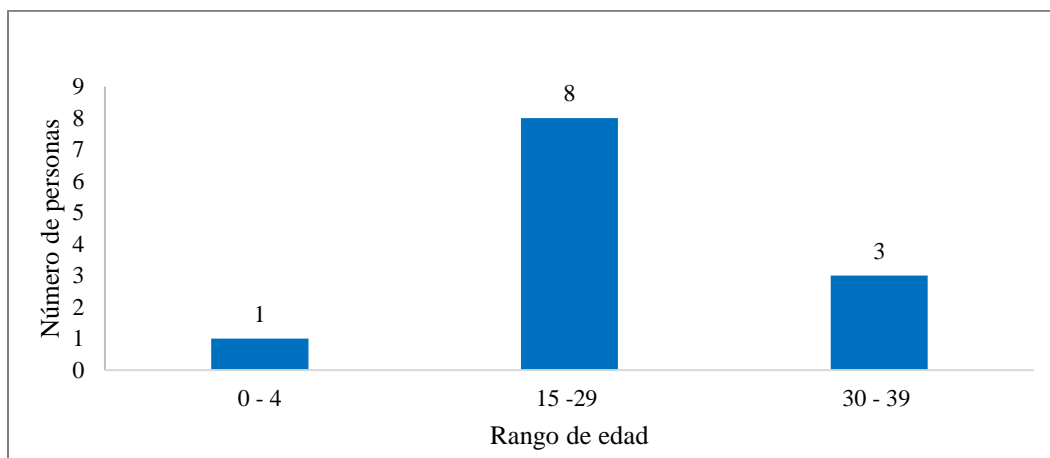
Así mismo, se caracteriza por rango de edad, como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 12. Grupo de edad (en años) que presentaron eventos de interés en persona migrante. Necoclí, 2023

Grupo de edad (en años)	Total
0-4	1
15-29	8
30-39	3

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Figura 6. Rango de edad de población migrante que presentaron eventos de interés. Necoclí, 2023



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

La población migrante de Necoclí muestra una distribución por edad donde el grupo de edad más numeroso es el de 15-29 años, que representa el 60.7 del total (8 personas), seguido del grupo de 30-39 años, que representa el 25.0% del total (3 personas), en cuanto a los menores de edad, el grupo de 0-4 años representa el 8.3 del total (1 persona).

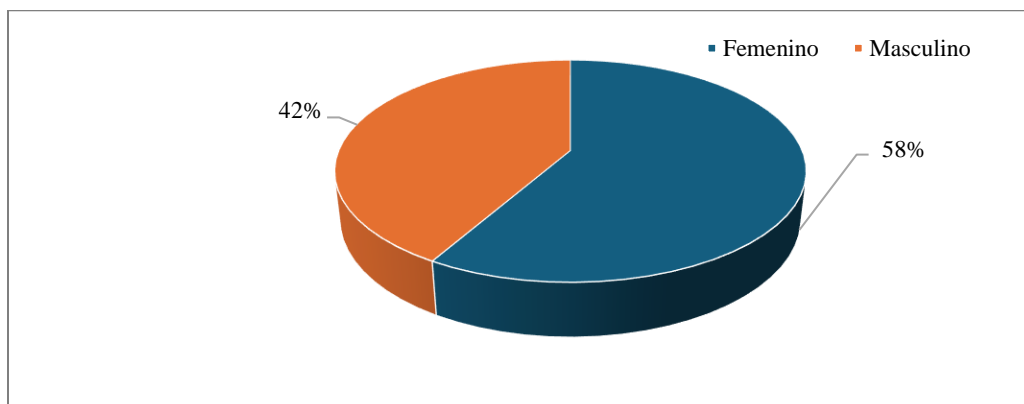
En cuanto, al sexo se puede observar en los registros lo siguientes resultados:

Tabla 13. Tabla Género de población migrante que presentaron eventos de interés. Necoclí, 2023.

Género	Total
Femenino	7
Masculino	5

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Figura 7. Género de población migrante que presentaron eventos de interés. Necoclí, 2023.



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

La distribución por género de la población migrante en Necoclí muestra una similitud entre hombres y mujeres. El 58% de la población migrante son mujeres (7 personas), mientras que el 42% son hombres (5 personas).

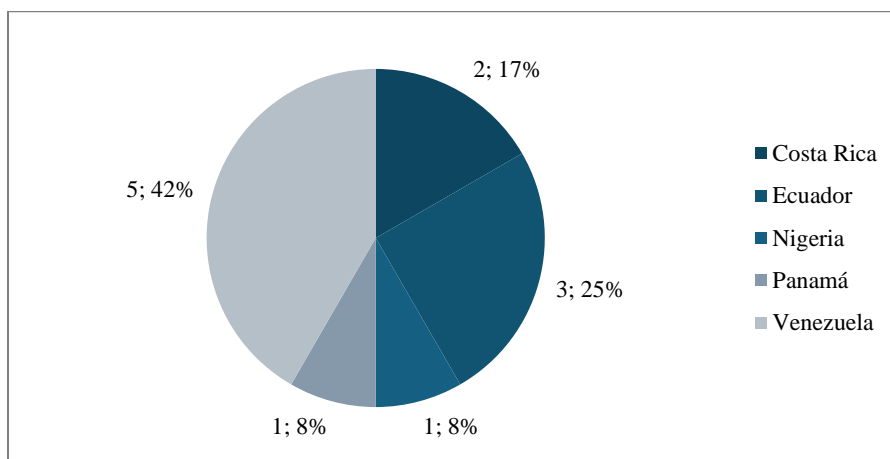
Así mismo, en cuanto a la nacionalidad, se registran personas de Costa Rica, Ecuador, Nigeria, Panamá y Venezuela.

Tabla 14. Nacionalidad de migrantes que presentaron eventos de interés. Necoclí, 2023

Nacionalidad	Total
Costa Rica	2
Ecuador	3
Nigeria	1
Panamá	1
Venezuela	5

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Figura 8. País de Origen que presentaron eventos de interés, Necoclí 2023



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

La mayoría de los migrantes en Necoclí atendidos por eventos de interés en salud pública, fue de (41,7%) son de nacionalidad venezolana, el 25.0% de los migrantes son de nacionalidad ecuatoriana, seguido se encuentra Costa Rica con un 16.7%, y los países extranjeros con menor representación son Nigeria y Panamá, con un 8.3% cada uno, lo que es un porcentaje relativamente bajo en comparación con otras regiones de Colombia.

Tabla 15. Tipo de régimen de afiliación de salud de migrantes que presentaron evento de interés, Necoclí, 2023

Afiliación	Total
No Asegurado	12

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

La mayoría de la población Migrante en Necoclí, no se encuentra asegurada por el sistema de salud, lo que representa un grupo vulnerable que puede enfrentar barreras para acceder a servicios de salud, lo que indica que en su mayoría son personas que esta de paso o quizás piensan establecerse en el municipio, y a su vez no cuentan con los recursos suficientes para acceder a una afiliación, o desconocen el proceso para ser incluidos y acobijados por el sistemas general de seguridad social en salud.

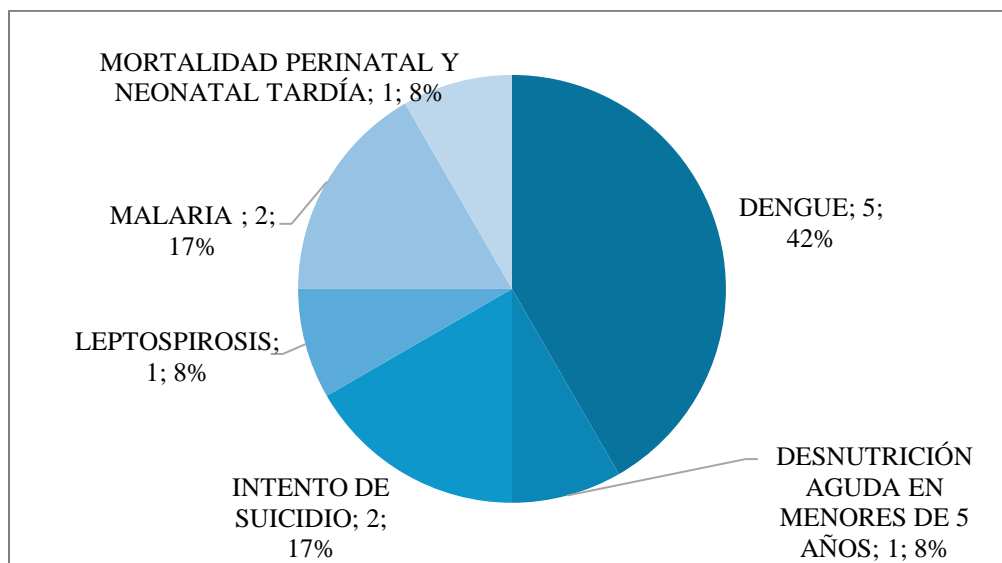
Por último, se identifican los casos de enfermedades más predominantes, entre ellos están casos de accidente ofídico, dengue, desnutrición aguda en menores de 5 años, infección respiratoria aguda grave IRA inusitada, malaria, morbilidad materna extrema, tuberculosis, mortalidad perinatal y neonatal tardía, intento de suicidio, leptospirosis y mortalidad materna - datos básicos.

Tabla 16. Eventos de interés, Necoclí, 2023

Eventos de interés	Número de casos
Dengue	5
Desnutrición aguda en menores de 5 años	1
Intento De Suicidio	2
Leptospirosis	1
Malaria	2
Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Figura 9. Enfermedades más predominantes en la población migrante. Necoclí, 2023.



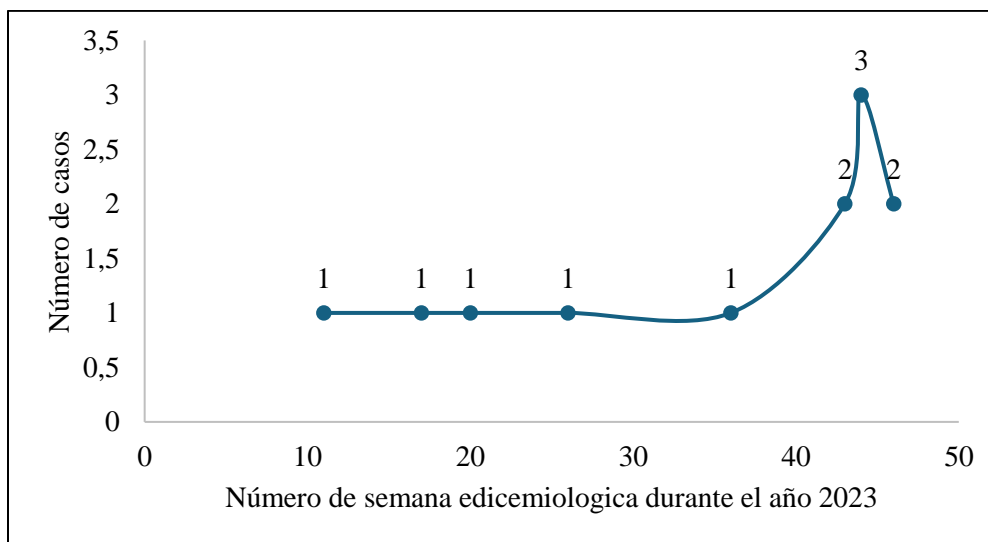
Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

La población migrante en Necoclí enfrenta una serie de desafíos de salud significativos. El dengue es la enfermedad más común, con 5 casos, lo que representa el 41,7% del total de enfermedades reportadas. La prevalencia del dengue en la población migrante sugiere la necesidad de medidas de control de vectores para prevenir la transmisión de esta enfermedad.

Le sigue la malaria y el intento de suicidio, con 2 casos por cada evento, lo que representa el 16,7% del total; Esto sugiere que la población migrante está expuesta a un alto riesgo de transmisión de malaria, y por su parte el intento de suicidio, también es otra amenaza para esta población tan vulnerable, debido a los desafíos y problemas económicos y sociales a los que se enfrentan.

Otro problema de salud es la desnutrición aguda en menores de 5 años, con 2 casos, lo que representa el 8,3% del total. Esto indica que la población migrante enfrenta dificultades para acceder a alimentos nutritivos y seguros. Otros problemas de salud significativos incluyen, leptospirosis, y mortalidad perinatal y neonatal tardía con 2 casos cada una, lo que equivale a un 8,3% de total.

Figura 10. Número de casos según semana epidemiológica. Necoclí, 2023.



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

El análisis de la gráfica sugiere un patrón de estabilidad en el número de casos reportados semanalmente en la población migrante de Necoclí durante la mayor parte del año 2023, con un promedio de un caso por semana. Sin embargo, a partir de la semana epidemiológica 43, se evidencia un cambio en esta tendencia, con un aumento gradual y sostenido en los casos reportados. Este incremento culmina entre las semanas 44 y 45, cuando se registra un pico de tres casos. Aunque el aumento parece moderado, es significativo en relación con el comportamiento previo, marcando un punto de alerta en la vigilancia epidemiológica de esta población.

Siendo así, la población migrante en Necoclí durante el año 2023 se caracteriza por ser predominantemente joven, con una distribución de edad que refleja un perfil demográfico activo y con potencial laboral. Según los datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí, el grupo etario más numeroso corresponde a jóvenes de 15 a 29 años, que representan el 60,7% del total de migrantes. Este segmento, compuesto por 8 personas, resalta la capacidad laboral y la movilidad de esta población, que se encuentra en una etapa de alta productividad. Le sigue el grupo de 30 a 39 años, que constituye el 25% del total (3 personas), mientras que los niños de 0 a 4 años representan el 8,3% (1 persona), evidenciando una proporción limitada de menores y una virtual ausencia de adultos mayores en esta población.

En cuanto a la distribución por género, los registros muestran una proporción ligeramente mayor de mujeres (58%, o 7 personas) frente a hombres (42%, o 5 personas). Este balance sugiere

que la población migrante está conformada por familias o mujeres que podrían estar buscando mejores oportunidades económicas o condiciones de vida.

Desde una perspectiva geográfica, la población migrante proviene principalmente de países latinoamericanos y africanos. La nacionalidad predominante es la venezolana (41,7%, o 5 personas), lo que refleja la crisis migratoria regional que afecta a Colombia como país receptor. Ecuador ocupa el segundo lugar con un 25% (3 personas), seguido de Costa Rica con un 16,7% (2 personas). Las nacionalidades de Nigeria y Panamá tienen una representación menor, con un 8,3% (1 persona cada uno). Este panorama resalta la diversidad cultural y los retos asociados a la integración de estas comunidades en el contexto local.

Un aspecto crítico de la caracterización es el acceso a los servicios de salud. La totalidad de la población migrante registrada (12 personas) no está asegurada en el sistema de salud, lo que los posiciona como un grupo vulnerable. Esta falta de aseguramiento limita su acceso a servicios médicos y los expone a riesgos significativos, especialmente en un contexto donde se reportan enfermedades como dengue, malaria y desnutrición aguda en menores de cinco años.

Finalmente, los datos de eventos de interés en salud pública complementan esta caracterización, destacando problemas como dengue (5 casos, o 41,7% del total), malaria (2 casos, o 16,7%) y desnutrición aguda en menores de cinco años (1 caso, o 8,3%). Estos indicadores subrayan la precariedad de las condiciones de vida de la población migrante y la necesidad de intervenciones específicas en salud pública.

En síntesis, la población migrante en Necoclí durante el año 2023 se define por su juventud, diversidad cultural y vulnerabilidad socioeconómica. Aunque los datos disponibles se centran en eventos de interés en salud pública, es evidente que esta población enfrenta múltiples desafíos, desde la falta de aseguramiento en salud hasta la exposición a enfermedades prevenibles. Estos elementos constituyen una base para diseñar políticas públicas y estrategias de intervención que respondan a las necesidades específicas de esta comunidad.

6.2 Principales indicadores de morbilidad y mortalidad de la población migrante en Necoclí para el 2023.

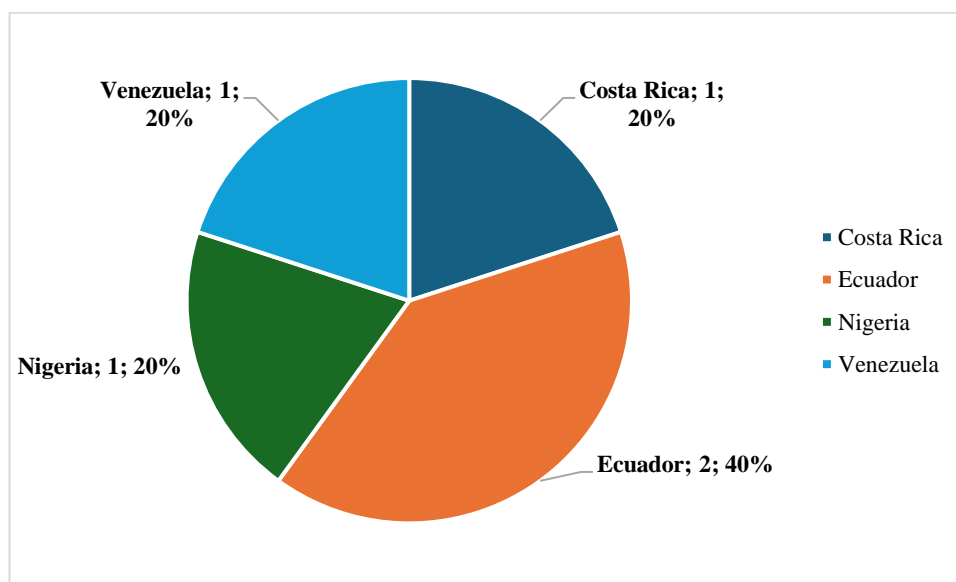
El análisis de los datos sobre los casos de dengue en la población migrante en Necoclí durante el año 2023 refleja la afectación de personas provenientes de distintas nacionalidades, siendo Ecuador el país con el mayor número de casos reportados (2), mientras que Costa Rica, Nigeria y Venezuela registraron 1 caso cada uno. Aunque el número total de casos es bajo (5), la diversidad de nacionalidades afectadas pone de manifiesto la vulnerabilidad de esta población migrante ante enfermedades transmitidas por vectores como el dengue.

Tabla 17. Dengue en Población Migrante, Según Nacionalidad. Necoclí, 2023

Nacionalidad	Total general
Costa Rica	1
Ecuador	2
Nigeria	1
Venezuela	1
Total general	5

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Figura 11. Dengue en Población Migrante, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023.



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Tabla 18. Dengue en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Sexo. Necoclí, 2023

Grupos de Edad	Femenino	Masculino	Total general
15 -29	2	2	4
30 - 39	1		1
Total general	3	2	5

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

El análisis de los datos sobre los casos de dengue en la población migrante de Necoclí según grupos de edad y sexo muestra una mayor concentración de casos en el grupo de 15 a 29 años, con un total de 4 casos, distribuidos equitativamente entre hombres (2 casos) y mujeres (2 casos). Esto indica que esta cohorte etaria es la más afectada, posiblemente debido a su mayor movilidad, exposición a ambientes de riesgo o predominancia en la población migrante. Por otro lado, el grupo de 30 a 39 años reporta solo un caso, registrado en una mujer, lo que sugiere una menor incidencia en este rango de edad.

La preponderancia de casos en el grupo de 15 a 29 años podría reflejar dinámicas específicas de esta población migrante, como mayor participación en actividades al aire libre o condiciones de vida más precarias, que los exponen a vectores transmisores del dengue. Además, la distribución equitativa por sexo en este grupo sugiere que la exposición no está influenciada significativamente por el género, sino más bien por factores relacionados con las condiciones ambientales y socioeconómicas de la población migrante.

El caso aislado en el grupo de 30 a 39 años, correspondiente a una mujer, aunque es menos representativo, no debe ser ignorado, ya que pone de manifiesto que todas las edades son susceptibles, especialmente cuando las condiciones de exposición son similares.

Tabla 19. Dengue en Población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final. Necoclí, 2023

	Condición Final		
	Hospitalizado	Vivo	Total general
No		3	3
Si		2	2
Total general		5	5

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

El análisis de los datos sobre el estado de hospitalización y la condición final de los casos de dengue en la población migrante de Necoclí durante 2023 revela que, aunque los cinco casos reportados tuvieron desenlaces favorables (todos los pacientes sobrevivieron), existe una diferencia importante en la atención recibida. Tres casos no requirieron hospitalización y se manejaron de manera ambulatoria, mientras que dos casos necesitaron hospitalización para recibir un tratamiento más intensivo.

Esta distribución indica que, aunque la mayoría de los casos no presentó complicaciones graves, una fracción significativa de los pacientes desarrolló síntomas que justificaron hospitalización, lo que sugiere un riesgo de progresión a formas más severas de la enfermedad en al menos algunos migrantes. El manejo exitoso de los casos hospitalizados refleja un adecuado acceso y capacidad de respuesta del sistema de salud local en los casos graves, pero también pone de manifiesto la importancia de mantener y mejorar esta capacidad en una región que enfrenta desafíos adicionales debido a la movilidad de la población migrante.

Por otro lado, el hecho de que la mayoría de los casos no requiriera hospitalización podría estar relacionado con un diagnóstico temprano y una atención ambulatoria eficaz, o bien con cuadros clínicos leves. Esto subraya la relevancia de un sistema de vigilancia epidemiológica efectivo, que permita detectar casos de manera oportuna para evitar complicaciones y hospitalizaciones innecesarias.

El 100% de sobrevivencia en los casos reportados es un resultado positivo, pero no debe llevar a la complacencia, ya que el dengue tiene el potencial de ser letal, especialmente en poblaciones vulnerables como los migrantes, que frecuentemente enfrentan barreras para acceder a servicios de salud, como la falta de documentación, desconocimiento del sistema sanitario local o limitaciones económicas.

Tabla 20. Dengue en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos. Necoclí, 2023

Grupo de Edad	Tipo de Caso	
	Probable	Total general
15 -29	4	4
30 - 39	1	1

Total general	5	5
---------------	---	---

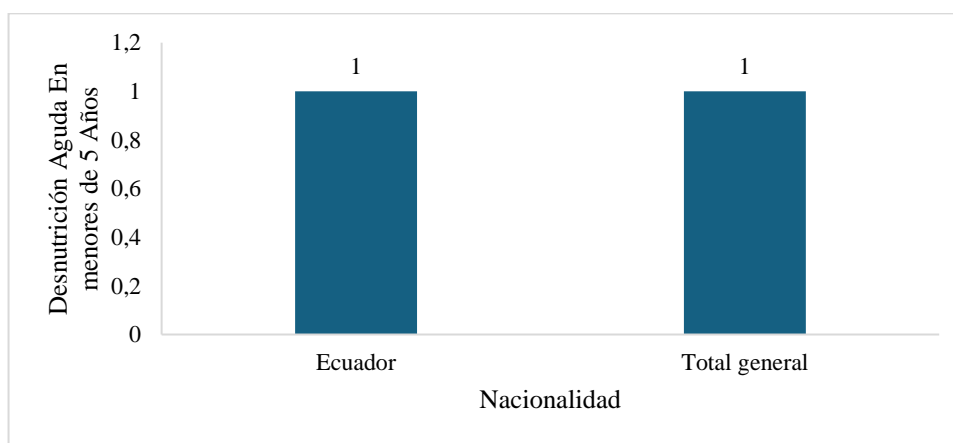
Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Tabla 21. Desnutrición Aguda En menores de 5 Años en población Migrante; Según Nacionalidad, Necoclí, 2023

Según Nacionalidad	
Nacionalidad	Total general
Ecuador	1
Total general	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Figura 12. Desnutrición Aguda En menores de 5 Años en población Migrante; Según Nacionalidad Necoclí, 2023



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

El análisis de la desnutrición aguda en menores de 5 años en la población migrante de Necoclí durante el año 2023 muestra que todos los casos reportados provienen de la nacionalidad ecuatoriana, con un total de 1 caso. Este dato, aunque limitado en cantidad, tiene implicaciones importantes para la planificación de intervenciones en salud pública, especialmente en lo que respecta a la nutrición infantil dentro de la población migrante.

El hecho de que solo un caso de desnutrición aguda haya sido reportado entre los menores de 5 años podría sugerir que, en general, la situación nutricional de la población migrante ecuatoriana no es grave. Sin embargo, la desnutrición en menores de edad siempre es un indicador

de condiciones precarias y de la falta de acceso adecuado a alimentos y servicios de salud. Este único caso resalta la vulnerabilidad de los niños migrantes, que a menudo enfrentan barreras adicionales para acceder a una alimentación adecuada, debido a factores como la falta de seguridad alimentaria, las condiciones de vida inestables, y las dificultades económicas de las familias migrantes.

Tabla 22. Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años en población Migrante; Según Grupos de Edad y Sexo, Necoclí, 2023

Según Grupos de Edad y Sexo			
Grupos de Edad	Femenino	Masculino	Total general
0 - 4	1	0	1
Total general	1	0	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

El análisis de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años en la población migrante de Necoclí, según los grupos de edad y sexo, revela que el único caso reportado corresponde a una niña, en el grupo de edad de 0 a 4 años. No se reportaron casos en el sexo masculino.

La presencia de un solo caso de desnutrición aguda en una niña resalta la vulnerabilidad de los niños pequeños migrantes, quienes son los más susceptibles a los efectos negativos de la desnutrición debido a su rápido desarrollo físico y necesidades nutricionales aumentadas. Este hallazgo subraya la importancia de proteger a la población infantil migrante, que en muchos casos enfrenta condiciones de vida precarias, inseguridad alimentaria y acceso limitado a servicios de salud adecuados. A pesar de que el número de casos es pequeño, la desnutrición infantil, incluso en un solo caso, es una señal de alerta sobre las condiciones de vida adversas que podrían estar afectando a los menores migrantes.

La ausencia de casos en el sexo masculino no implica necesariamente que los niños migrantes varones estén menos expuestos al riesgo de desnutrición, sino que podría ser un reflejo de la limitación del número de casos reportados. Sin embargo, se debe considerar que la desnutrición afecta por igual a niños y niñas, independientemente del sexo, por lo que es

importante no bajar la guardia en la prevención y el apoyo nutricional para todos los menores de 5 años.

Tabla 23. Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años en población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final, Necoclí, 2023

Condición Final		
Hospitalizado	Vivo	Total general
No	1	1
Total general	1	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Tabla 24. Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos, Necoclí, 2023

Tipo de Caso		
Grupo de Edad	Confirmado por Laboratorio	Total general
0 - 4	1	1
Total general	1	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

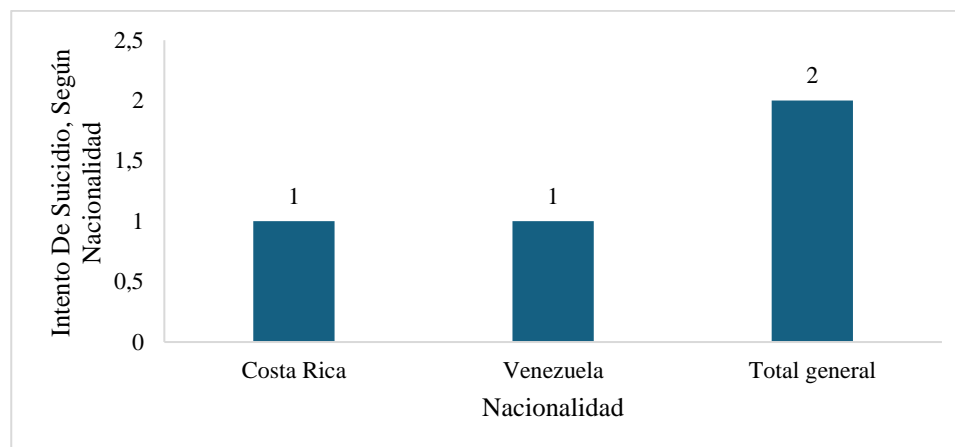
El caso de desnutrición aguda en menores de 5 años reportado en el municipio de Necoclí durante el año 2023 fue confirmado por laboratorio en el grupo de edad de 0 a 4 años. Esto sugiere que hubo un diagnóstico clínico claro, basado en pruebas de laboratorio, lo cual es crucial para la intervención adecuada, la creación de estrategias y políticas públicas en salud, centradas en las necesidades de los migrantes.

Tabla 25. Intento De Suicidio, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023

Nacionalidad	Total general
Costa Rica	1
Venezuela	1
Total general	2

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Figura 13. Intento de Suicidio, Según nacionalidad, Necoclí, 2023



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Tabla 26. Intento De Suicidio, Según Grupos de edad y sexo, Necoclí, 2023

Grupos de Edad	Femenino	Masculino	Total general
15 -29		1	1
30 - 39	1		1
Total general	1	1	2

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Para la población migrante en Necoclí, durante el año 2023, en el grupo de edad de 15-29 años, se reportó un intento de suicidio masculino; En el grupo de edad de 30-39 años, se reportó un intento de suicidio para el sexo femenino. Esto sugiere que los intentos de suicidio están presentes en diferentes grupos de edad y en ambos sexos, por lo anterior, se hace necesario, un acompañamiento e inclusión a la población migrante, y la creación de estrategias adecuadas y accesibles para intervenir este tipo de casos.

Tabla 27. Intento de Suicidio en Población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final, Necoclí, 2023.

Condición Final		
Hospitalizado	Vivo	Total general
No	2	2
Total general	2	2

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

De los casos de intento de suicidio en población migrante, presentados en el municipio de Necoclí, durante el año 2023, ninguno de ellos requirió hospitalización y ambos sobrevivieron; esto indica que hubo una intervención exitosa, sin la necesidad de cuidados hospitalarios, pero se hace necesario, llevar a cabo planes de acción efectiva, para evitar que se sigan presentando este tipo de casos.

Tabla 28. Intento de Suicidio en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos, Necoclí, 2023

Tipo de Caso		
Grupo de Edad	Confirmado	Total general
15 -29	1	1
30 - 39	1	1
Total general	2	2

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

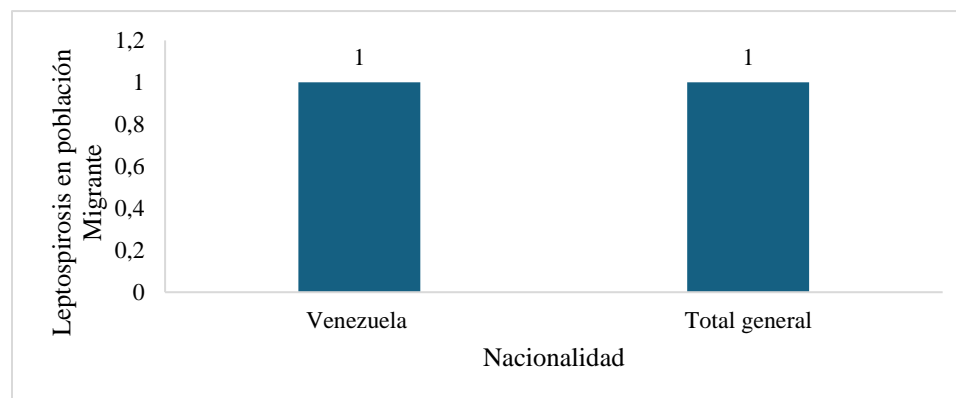
Durante el año 2023, de los casos presentados de intento de suicidio en la población migrante en Necoclí, ambos casos fueron confirmados, lo cual asegura que el diagnóstico fue preciso y basado en evidencias; por lo que se sugiere, realizar estudios adicionales, para entender las causas, y factores que conllevan al intento de suicidio, y con ello, diseñar estrategias preventivas más efectiva para esta población vulnerable.

Tabla 29. Leptospirosis en población Migrante, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023

Nacionalidad	Total general
Venezuela	1
Total general	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Figura 14. Leptospirosis en población Migrante que presentaron eventos de interés, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Para el evento leptospirosis, durante el año 2023 en Necoclí, se reportó un solo caso, en la población migrante, el cual pertenece a la nacionalidad venezolana; de lo anterior, se sugiere, que se hace necesario un monitoreo e intervención efectiva para prevenir este tipo de casos.

Tabla 30. Leptospirosis en población Migrante, Según Grupos de Edad y Sexo, Necoclí, 2023

Grupos de Edad	Femenino	Masculino	Total general
15 -29	0	1	1
Total general	0	1	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

El caso reportado de leptospirosis en la población migrante durante el año 2023 en Necoclí pertenece a un hombre, que se encuentra dentro del grupo de edad de 15-29 años, no se presentó caso en mujeres.

Tabla 31. Leptospirosis en población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final, Necoclí, 2023

Condición Final		
Hospitalizado	Vivo	Total general
No	1	1
Total general	1	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Del caso reportado, se tiene inicialmente que la persona que presento el evento no fue hospitalizada, y se registró como vivo, lo cual sugiere que el caso pudo ser manejado sin necesidad de hospitalización.

El caso presentado en la población migrante ofrece una visión clara sobre la incidencia de la leptospirosis, y puede guiar acciones de salud pública, para mejorar la prevención y el manejo de casos.

Tabla 32. Leptospirosis en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos, Necoclí, 2023

Grupo de Edad	Tipo de Caso	
	Sospechoso	Total general
15 -29	1	1
Total general	1	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

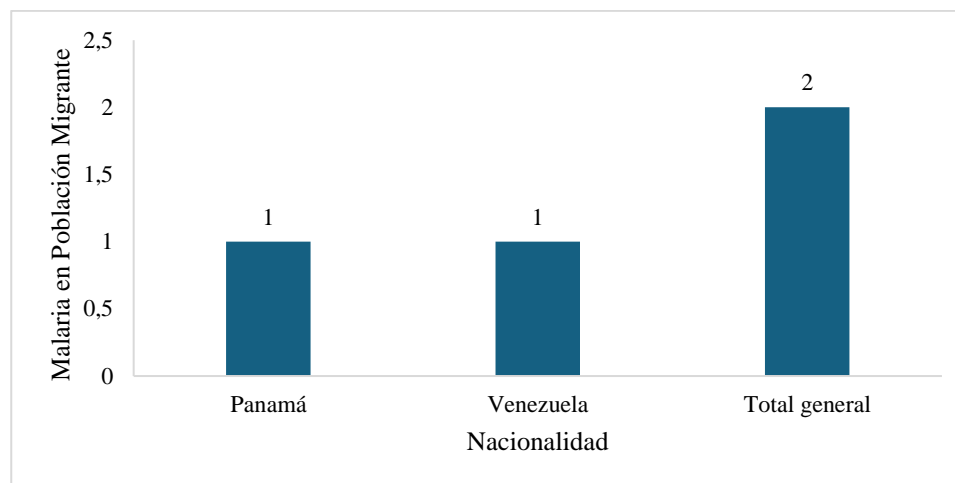
El caso de leptospirosis reportado durante el año 2023 en la población migrante fue clasificado como sospechoso, dentro del grupo de edad de 15 a 29 años lo que indica, que podría necesitar confirmación adicional, con el fin de tratar dicho evento, o en efecto prevenir que se convierta en un caso confirmado. Se hace necesario, seguir los protocolos de confirmación, para asegurar un diagnóstico preciso y tomar medidas de prevención y educación para que no se presenten más casos.

Tabla 33. Malaria en Población Migrante, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023

Nacionalidad	Total general
Panamá	1
Venezuela	1
Total general	2

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Figura 15. Malaria en Población Migrante, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

El análisis de los datos sobre malaria en la población migrante en Necoclí durante el año 2023 revela que se registraron 2 casos de malaria, distribuidos entre dos nacionalidades: Panamá y Venezuela, con un caso de cada una. Aunque el número total de casos es bajo, la presencia de malaria en migrantes de diferentes nacionalidades sugiere que la enfermedad podría estar afectando a diversos grupos dentro de la población migrante, lo que podría indicar una necesidad de monitoreo y prevención más amplios.

Tabla 34. Malaria en población Migrante, Según Grupos de Edad y Sexo, Necoclí, 2023

Grupos de Edad	Femenino	Masculino	Total general
15 -29	1		1
30-39		1	1
Total general	1	1	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

El análisis de los casos de malaria en la población migrante en Necoclí, según los grupos de edad y sexo, revela una distribución equitativa en cuanto a sexo y edad, aunque limitada en número. Se registran 3 casos en total: uno en el grupo de edad 15-29 años (femenino), y dos en el grupo de edad 30-39 años (un caso masculino y un caso femenino). Este patrón refleja que tanto hombres como mujeres en estas franjas de edad están igualmente expuestos al riesgo de malaria, y que la enfermedad afecta a migrantes de diversas edades dentro de la población.

Tabla 35. Malaria en población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final, Necoclí, 2023

Condición Final		
Hospitalizado	Vivo	Total general
No	2	2
Total general	2	2

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Los datos sobre malaria en la población migrante en Necoclí, según el estado de hospitalización y la condición final, muestra que, de los 2 casos reportados, ambos no fueron hospitalizados, y ambos sobrevivieron. Esta distribución es positiva en términos de resultados de salud, ya que indica que los casos fueron tratados de manera efectiva fuera del hospital, sin complicaciones graves que requirieran hospitalización.

El hecho de que ninguno de los casos haya requerido hospitalización sugiere que las intervenciones de diagnóstico temprano y tratamiento adecuado fuera del ámbito hospitalario pudieron haber sido suficientes para controlar la infección de malaria. Esto podría ser indicativo de que las condiciones de salud de los migrantes en Necoclí no son tan graves como para necesitar hospitalización en todos los casos, lo que refleja una posible eficacia en las estrategias de tratamiento ambulatorio.

Tabla 36. Malaria en Población Migrante que presentaron eventos de interés, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos, Necoclí, 2023

Tipo de Caso		
Grupo de Edad	Confirmado Clínicamente	Total general
15 -29	1	1
30 - 39	1	1
Total general	2	2

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

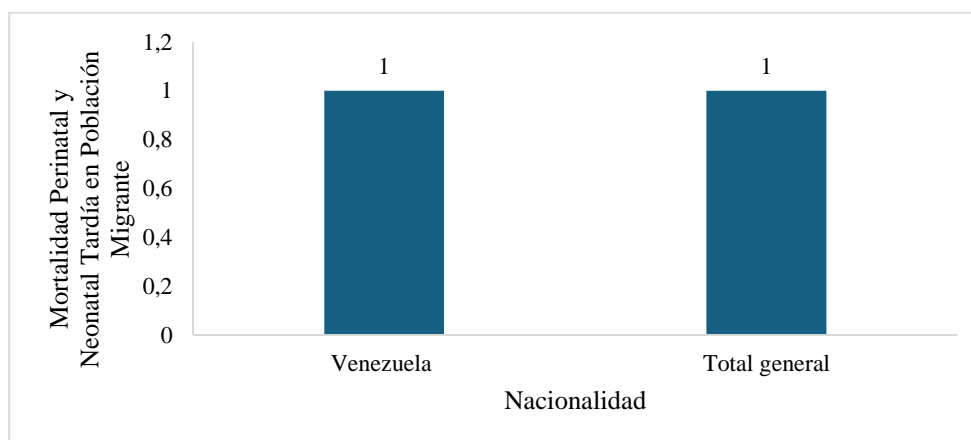
Según los grupos de edad y tipo de casos, muestra que, de los 2 casos reportados, ambos fueron confirmados clínicamente, es decir, fueron diagnosticados como casos de malaria basados en los síntomas clínicos observados y las evaluaciones médicas realizadas.

Los casos están distribuidos en dos grupos de edad: uno en el grupo de 15-29 años (con una persona diagnosticada) y otro en el grupo de 30-39 años (con una persona diagnosticada). Ambos casos fueron diagnosticados como casos clínicamente confirmados, lo que sugiere que los profesionales de la salud identificaron los síntomas de la malaria y realizaron el diagnóstico basándose en los hallazgos clínicos, sin necesidad de pruebas adicionales en laboratorios para confirmar la enfermedad.

Tabla 37. Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía en Población Migrante, Según Nacionalidad, Necoclí, 2023

Nacionalidad	Total general
Venezuela	1
Total general	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Los datos sobre mortalidad perinatal y neonatal tardía en la población migrante de Necoclí durante el año 2023 revelan un único caso de mortalidad neonatal tardía reportado, correspondiente a un migrante de Venezuela. Este caso refleja una situación grave en términos de salud pública, ya

que la mortalidad neonatal tardía está asociada con complicaciones que ocurren después de los primeros siete días de vida, pero dentro de los primeros 28 días del recién nacido.

El hecho de que el único caso reportado provenga de Venezuela podría indicar que los migrantes de esta nacionalidad enfrentan condiciones particulares que los ponen en riesgo de complicaciones neonatales. Sin embargo, dado que solo se reporta un caso, no se puede establecer un patrón claro o proyectar tendencias significativas basadas en la nacionalidad únicamente. Es posible que este caso sea un incidente aislado o que se deba a circunstancias particulares relacionadas con la salud materna y la atención prenatal o postnatal que no están directamente vinculadas con la nacionalidad.

Tabla 38. Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Sexo, Necoclí, 2023

Grupos de Edad	Femenino	Total general
15 -29	1	1
Total general	0	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Los datos sobre mortalidad perinatal y neonatal tardía en la población migrante de Necoclí, desglosados por grupos de edad y sexo, muestra que 1 caso de mortalidad neonatal tardía fue reportado en el grupo de edad 15-29 años, y este caso corresponde a una niña (femenino). Este caso representa el único reporte de mortalidad en la población migrante durante el año 2023 en cuanto a mortalidad perinatal y neonatal tardía, lo que sugiere que, aunque el número de casos es limitado, el caso reportado refleja una situación que debe ser atendida con urgencia desde una perspectiva de salud pública.

Tabla 39. Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía en Población Migrante, Según estado Hospitalización y Condición Final, Necoclí, 2023

Condición Final		
Hospitalizado	Muerto	Total general
Si	1	1
Total general	1	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Los datos sobre mortalidad perinatal y neonatal tardía en la población migrante de Necoclí, según el estado de hospitalización y la condición final, revela que del 1 caso de mortalidad neonatal tardía reportado, el único caso registrado estuvo hospitalizado y falleció.

Este caso subraya la gravedad de la situación, ya que, aunque el bebé estuvo hospitalizado, no pudo sobrevivir. Esto sugiere que, a pesar de la intervención médica en un entorno hospitalario, las condiciones de salud del recién nacido eran críticas, lo que probablemente requirió atención especializada. Las complicaciones que pueden surgir durante el embarazo, el parto o el periodo postnatal (como infecciones graves, condiciones prematuras o malformaciones congénitas) pueden ser factores determinantes en los casos de mortalidad neonatal tardía, especialmente en contextos migratorios donde el acceso a atención médica de calidad puede ser limitado.

Tabla 40. Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía en Población Migrante, Según Grupos de Edad y Tipo de Casos, Necoclí, 2023

Tipo de Caso		
Grupo de Edad	Confirmado por Laboratorio	Total general
15 -29	1	1
Total general	1	1

Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

Los datos sobre mortalidad perinatal y neonatal tardía en la población migrante de Necoclí, según los grupos de edad y el tipo de caso, muestra que el único caso registrado en el grupo de 15-29 años fue confirmado por laboratorio. Este caso de mortalidad neonatal tardía fue diagnosticado a través de pruebas de laboratorio, lo que indica que las causas de la muerte neonatal fueron confirmadas científicamente, probablemente relacionadas con condiciones médicas específicas que pudieron haber sido identificadas durante el proceso de atención hospitalaria.

La clasificación del caso como confirmado por laboratorio sugiere que el diagnóstico fue preciso y que los factores que contribuyeron a la muerte neonatal fueron claramente identificados por los profesionales de la salud. Esto podría incluir condiciones como infecciones graves, complicaciones congénitas o anomalías metabólicas que pudieron haber contribuido al deceso del recién nacido.

El hecho de que este caso se reporte en el grupo de edad de 15-29 años indica que la madre del recién nacido se encontraba dentro de un rango de edad fértil, lo que implica que la intervención

médica durante el embarazo y el parto debió ser especialmente monitoreada. El hecho de que el caso haya sido confirmado por laboratorio también sugiere que el acceso a recursos médicos, como análisis y pruebas, fue posible, pero que, a pesar de estos esfuerzos, el bebé no sobrevivió.

6.3 Índices de morbilidad y mortalidad de la población migrante que presentaron eventos de interés en Necoclí para el 2023

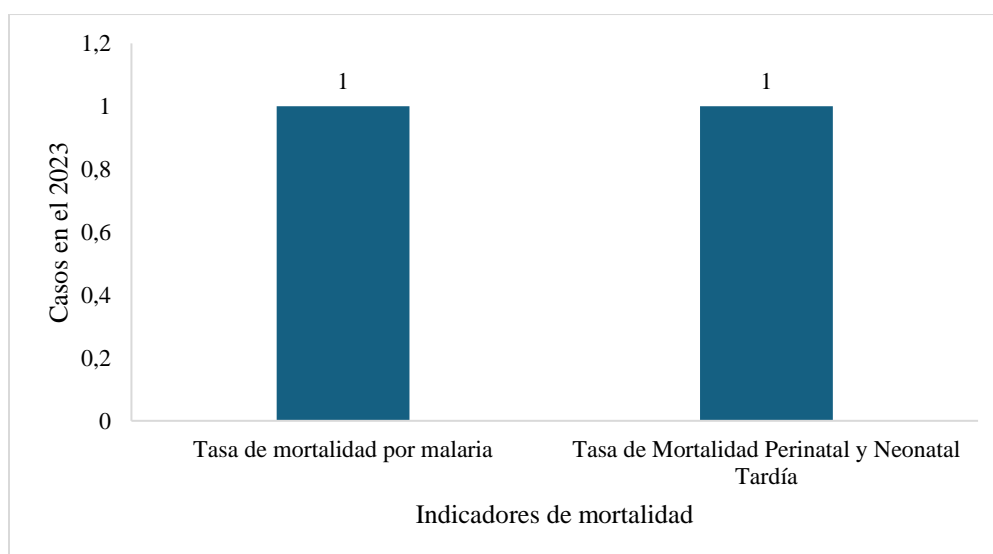
En este contexto, es fundamental analizar los datos de morbilidad y mortalidad de la población migrante en Necoclí para el año 2023, con el fin de aportar información que contribuya a la planeación y desarrollo de estrategias efectivas para mejorar la salud y el bienestar de esta población.

Los datos disponibles para el 2023 indican que la mortalidad perinatal y neonatal tardía, por dengue, por malaria, por desnutrición en niños menores de 5 años, y por leptospirosis e intento de suicidio son los principales indicadores de morbilidad y mortalidad en esta población.

Tabla 41. Número de casos de mortalidad, Necoclí, 2023

Indicadores de mortalidad	Número de casos en el 2023	Indicador
Tasa de mortalidad por malaria	1	1/100.000
Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía	1	1/100

Figura 16. Número de casos de mortalidad, Necoclí, 2023



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

En este caso, se puede describir cada indicador como:

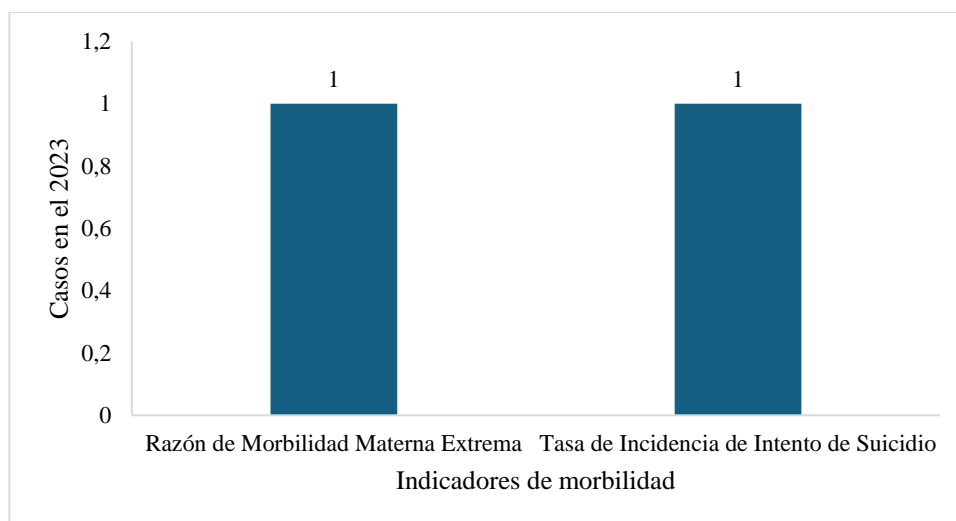
Por cada 100 000 personas en riesgo en la entidad territorial, se notificó 1 caso fatal a causa de la malaria.

Por cada 1000 nacidos vivos el riesgo de que una mujer embarazada, en postparto o por aborto sufra una Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía es 1 caso.

Por otro lado, los índices de morbilidad se muestran a continuación.

Tabla 42. Número de casos de morbilidad, Necoclí, 2023

Indicadores de morbilidad	Número de casos en el 2023	Indicador
Razón de Morbilidad Materna Extrema	1	1/100
Tasa de Incidencia de Intento de Suicidio	1	1/100.000



Fuente: datos proporcionados por la Secretaría de Salud de Necoclí.

En este caso, los indicadores mostraron:

En el período de 2023 se notificó 1 caso nuevo de intento de suicidio por cada 100.000 habitantes. Por cada 1000 nacidos vivos el riesgo de que una mujer embarazada, en postparto o por aborto sufra una MME es 1 caso.

Así mismo, es importante destacar según los indicadores mencionados en la metodología para el análisis que en el 2023 fueron:

- La tasa de mortalidad en los niños menores de cinco años por IRA es de 0 por cada 100.000 menores de 5 años para el año 2023.
- La tasa de incidencia para enfermedad diarreica aguda es de 0 casos por 1 000 habitantes
- Por cada 100 000 personas en riesgo en la entidad territorial, se notificaron 0 casos fatales a causa de dengue.
- Por cada 100 casos notificados de leptospirosis, se presentaron 0 casos fatales.
- Del total de UPGD caracterizadas en SIVIGILA, el 0% UPGD notificó por lo menos un caso del evento.
- El 0% de los casos de tuberculosis todas las formas confirmadas corresponden a casos de tuberculosis pulmonar / extrapulmonar.

Los resultados de los indicadores de morbilidad en la población migrante en Necoclí para el 2023 muestran que la Razón de Morbilidad Materna Extrema (MME) fue de 1 caso, lo que representa un 8.3% del total de población migrante (12 personas). Esto sugiere que la salud materna es un área prioritaria para la atención médica en esta población. En cuanto a la tasa de incidencia de intento de suicidio, se presentó 1 caso, lo que representa el 8.3% de la población migrante, esto sugiere que este evento se debe priorizar, ya que representa un problema significativo de salud pública en esta población.

7. Discusión

El presente proyecto tenía como objetivo inicial obtener datos sobre la población migrante con vocación de permanencia en el municipio de Necoclí, con el fin de analizar sus características demográficas, sociales y de salud. Sin embargo, debido a la falta de registros y a las limitaciones para acceder a esta información específica, se decidió ajustar el alcance del estudio. En consecuencia, el análisis se centró en la población migrante en Necoclí durante el año 2023, permitiendo así generar datos relevantes para entender datos e indicadores de morbilidad y mortalidad.

La interpretación de los datos de morbilidad y mortalidad de la población migrante en Necoclí para el año 2023 revela una situación preocupante en términos de salud. Los indicadores reportados destacan un alto número de enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue y la malaria, que afectan gravemente a la población migrante. Estos resultados corroboran lo dicho en investigaciones previas que reportan una alta prevalencia de estas enfermedades en otros contextos de migración en América Latina. A continuación, se analiza la situación de salud en Necoclí en el contexto de estos datos y se compara con estudios internacionales sobre la migración y la salud.

La población migrante en Necoclí enfrenta una serie de desafíos significativos en términos de salud pública, que reflejan la vulnerabilidad de este grupo en un contexto de precariedad y movilidad. Aunque la distribución de género es equitativa, lo que indica que tanto hombres como mujeres están representados de manera similar, los datos analizados evidencian que persisten problemas graves relacionados con la salud materna, los intentos de suicidio y las enfermedades transmitidas por vectores.

La salud materna es una de las áreas prioritarias, con indicadores preocupantes como la morbilidad materna extrema, que afecta a 1 de cada 10 mujeres migrantes. Adicionalmente, se ha registrado mortalidad perinatal y neonatal tardía, un evento que, aunque poco frecuente, requiere seguimiento y control para prevenir futuras muertes. Estas cifras destacan la necesidad de fortalecer los servicios de atención prenatal y perinatal para garantizar mejores resultados en salud para madres e hijos.

En cuanto a la salud mental, se reportaron dos intentos de suicidio, uno en una persona migrante proveniente de Costa Rica y otro en una de Venezuela. Si bien el número de casos parece bajo, es fundamental abordar este problema desde una perspectiva integral. Los migrantes suelen

enfrentarse a factores como el aislamiento social, la inseguridad económica y el estrés postraumático, lo que incrementa el riesgo de trastornos mentales graves. La falta de acceso a servicios de salud mental y el estigma asociado al suicidio podrían estar contribuyendo al subregistro de estos casos, lo que refuerza la necesidad de estrategias efectivas para ofrecer apoyo psicológico y emocional a esta población.

Por otro lado, la desnutrición infantil representa un desafío que, aunque limitado en número, resalta la importancia de un sistema de salud accesible y efectivo. Los casos reportados de desnutrición aguda en menores de 5 años fueron manejados exitosamente gracias a la hospitalización, lo que permitió evitar complicaciones graves. Sin embargo, es crucial implementar políticas preventivas y programas de intervención temprana que reduzcan la incidencia de casos severos y promuevan un desarrollo saludable en los niños migrantes.

En el caso de las enfermedades transmitidas por vectores, la malaria y el dengue son problemas de salud pública que afectan de manera desproporcionada a esta población. Durante 2023, se registraron cinco casos probables de dengue, la mayoría en jóvenes de 15 a 29 años, lo que podría estar relacionado con su mayor exposición laboral y actividades al aire libre. Asimismo, la malaria sigue siendo una causa de mortalidad, lo que subraya la necesidad de intervenciones preventivas, como campañas de control vectorial y educación en salud.

Las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentra la población migrante en Necoclí, caracterizadas por el acceso limitado a servicios básicos, el saneamiento deficiente y la exposición a ambientes propicios para la proliferación de vectores, constituyen factores de riesgo importantes. Además, la diversidad geográfica de los migrantes puede influir en su susceptibilidad a enfermedades debido a la falta de inmunidad previa y las dificultades de adaptación a las condiciones locales.

En general, los resultados del análisis destacan la necesidad de una atención médica integral y efectiva para la población migrante en Necoclí. Es fundamental implementar estrategias que prioricen la prevención y el tratamiento de enfermedades transmisibles, el fortalecimiento de la salud materna e infantil, y el apoyo en salud mental. Además, se requiere mejorar las condiciones de vida de los migrantes mediante acceso a agua potable, saneamiento y vivienda adecuada. Estas acciones no solo ayudarán a reducir los riesgos sanitarios, sino que también contribuirán a promover un entorno más seguro y saludable para esta población vulnerable.

Los datos sobre malaria y dengue en Necoclí en 2023 reflejan una grave amenaza para la salud de la población migrante. Estas enfermedades transmitidas por vectores son prevalentes en las regiones tropicales y se presentan como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en las poblaciones migrantes de América Latina (32). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las poblaciones migrantes, particularmente aquellas desplazadas por crisis humanitarias o conflictos son más vulnerables a enfermedades como la malaria y el dengue debido a su exposición a condiciones insalubres, falta de acceso a atención médica, y la movilidad constante entre áreas endémicas (33).

En el caso de Necoclí, los resultados obtenidos durante el 2023, donde se reportan incrementos en los casos de dengue y malaria en las semanas finales del año, son coherentes con los hallazgos de un estudio realizado en la frontera entre Colombia y Venezuela, el cual reportó que la malaria y el dengue fueron las principales causas de morbilidad en la población migrante en esa región. Este patrón es característico de las poblaciones migrantes en zonas fronterizas, donde la falta de infraestructura sanitaria y el desplazamiento constante crean condiciones propicias para la propagación de estas enfermedades. Estos datos no están en los análisis.

Otro aspecto alarmante de los datos de morbilidad y mortalidad en Necoclí es la alta prevalencia de problemas relacionados con la salud materna y la salud infantil. La mortalidad materna, así como la mortalidad perinatal y neonatal tardía, se presentan como indicadores críticos que subrayan la falta de acceso a servicios de salud adecuados. Un informe de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) destaca que las mujeres migrantes, en particular las desplazadas por crisis enfrentan mayores riesgos durante el embarazo debido a la falta de atención prenatal, desnutrición, y exposición a la violencia (34). Este contexto es reflejado en los datos de Necoclí, donde los problemas de salud materna y los intentos de suicidio entre mujeres migrantes han sido reportados como graves preocupaciones de salud pública.

La salud materna e infantil en las poblaciones migrantes ha sido una prioridad en diversas investigaciones. En un estudio realizado en México, se encontró que la mortalidad materna e infantil era significativamente más alta entre las poblaciones migrantes que entre las no migrantes, debido a la falta de acceso a servicios de salud adecuados y la escasa educación en salud en estas comunidades (35). Los datos obtenidos en Necoclí sobre mortalidad materna y la prevalencia de intentos de suicidio refuerzan la urgencia de implementar programas de salud pública que aborden

estos problemas de manera integral, con un enfoque específico en la salud de las mujeres y los niños migrantes.

Los resultados de este estudio también muestran cómo los factores sociales y económicos afectan la salud de la población migrante en Necoclí. La pobreza, la falta de acceso a servicios de salud y la precaria situación habitacional son barreras significativas que enfrentan los migrantes para acceder a la atención sanitaria adecuada. En el informe sobre la migración y la salud en América Latina, la OIM resalta que los migrantes suelen estar expuestos a mayores riesgos de salud debido a la falta de acceso a sistemas de salud formalizados, la discriminación y la exclusión social (36).

Este panorama social y económico, caracterizado por la pobreza extrema y la exclusión, se ve reflejado en la alta morbilidad y mortalidad observada en Necoclí. La falta de documentación legal y el temor a la deportación son obstáculos adicionales que impiden que los migrantes busquen atención médica cuando la necesitan. Los estudios sobre migración y salud en América Latina sugieren que, para abordar esta situación, es necesario implementar políticas públicas que integren a los migrantes en los sistemas de salud nacionales, asegurando el acceso universal a los servicios médicos y garantizando la cobertura sanitaria a todos los desplazados (37).

La situación de salud de la población migrante en Necoclí refleja una alta vulnerabilidad, exacerbada por la falta de acceso a servicios de salud, las condiciones de vida precarias y los determinantes sociales de la salud. Los datos obtenidos en este estudio coinciden con los resultados de investigaciones previas que muestran cómo las enfermedades transmitidas por vectores, la mortalidad materna e infantil, y los problemas de salud mental son desafíos críticos para las poblaciones migrantes. Es esencial adoptar un enfoque integral que no solo aborde las necesidades sanitarias inmediatas, sino que también considere los determinantes sociales y económicos que afectan la salud de los migrantes. La colaboración entre las autoridades locales, nacionales e internacionales es fundamental para mejorar la salud y el bienestar de los migrantes en Necoclí y otras regiones fronterizas de América Latina.

A pesar de las limitaciones iniciales en la obtención de datos sobre la población migrante con vocación de permanencia en Necoclí, el trabajo realizado ofrece un panorama valioso sobre la situación de la población migrante durante 2023. Este enfoque permitió identificar los principales desafíos en salud y bienestar que enfrentan estas personas, además de proponer recomendaciones basadas en evidencia para mejorar su atención y calidad de vida. Este análisis subraya la

importancia de seguir fortaleciendo los sistemas de información y los programas de apoyo para las poblaciones migrantes, especialmente en regiones de alta movilidad como Necoclí.

8. Conclusiones

La situación de salud de los migrantes en Necoclí es un tema de gran importancia y relevancia en el contexto actual de la migración en América Latina. A través de este estudio, se ha logrado analizar la situación de salud de esta población para el año 2023, respondiendo así a la pregunta problema y a los objetivos planteados.

En primer lugar, se caracterizó la población migrante en Necoclí, encontrando que se trata de una población vulnerable y en situación de desventaja en términos de acceso a servicios de salud. La mayoría de los migrantes provienen de países vecinos, que tienen una edad promedio de 15-29 años. Posteriormente, se sistematizaron los principales indicadores de morbilidad y mortalidad de la población migrante, encontrando que las enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue y la malaria, son las principales causas de morbimortalidad en esta población. Además, se encontró que la salud materna y la salud infantil son áreas prioritarias para la atención médica en esta población.

La interpretación de los datos de morbilidad y mortalidad reveló que la situación de salud de los migrantes en Necoclí es preocupante, con una alta prevalencia de enfermedades transmitidas por vectores y problemas de salud materna e infantil. Esto sugiere que es fundamental implementar estrategias efectivas para abordar estos problemas y mejorar la salud y el bienestar de esta población.

En conclusión, este estudio ha demostrado que la situación de salud de los migrantes en Necoclí es un tema complejo y multifacético que requiere atención inmediata. Los resultados obtenidos sugieren que es necesario implementar políticas y programas que aborden las necesidades de salud de esta población, mejorar el acceso a servicios de salud y reducir las desigualdades en salud.

Por último, fortalecer las fuentes de información sobre los migrantes en Necoclí, Antioquia, es crucial para comprender la magnitud y las necesidades específicas de este fenómeno en la región. La recopilación y el análisis de datos precisos permitirán diseñar políticas públicas más efectivas, adaptar los servicios de salud y educación. Además, contar con información confiable facilita la toma de decisiones en momentos críticos, como la gestión de emergencias o la asignación de recursos. En este contexto es necesario que tanto las autoridades locales como las organizaciones sociales trabajen en conjunto para garantizar que los datos sean completos, actualizados y accesibles.

9. Recomendaciones

Para abordar los retos en salud de la población migrante en Necoclí, es fundamental la participación de diversos actores, incluidos la Gobernación de Antioquia, la Alcaldía de Necoclí, las agencias de cooperación, la Facultad Nacional de Salud Pública, y el programa de Gerencia de Sistemas de Información en Salud con enfoque en regiones como Urabá. Estas instituciones tienen la responsabilidad de formular e implementar estrategias integrales y basadas en evidencia que respondan a las complejas necesidades de esta población vulnerable.

En primer lugar, la implementación de programas de prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores debe ser una prioridad. Esto implica fortalecer la vigilancia epidemiológica mediante sistemas de monitoreo que permitan identificar y controlar rápidamente focos de transmisión de enfermedades como malaria y dengue. Además, es crucial desarrollar campañas de educación comunitaria para promover prácticas preventivas, como el uso de mosquiteros tratados con insecticidas y la eliminación de criaderos de mosquitos. Simultáneamente, la distribución de recursos esenciales como repelentes y kits de salud contribuirá a mitigar estos riesgos. Estas acciones deben ser complementadas con colaboraciones intersectoriales, como la coordinación con el sector ambiental para realizar fumigaciones periódicas y mejorar el saneamiento básico en las zonas de residencia de los migrantes.

Otro enfoque clave es mejorar el acceso a servicios de salud materna e infantil. Es necesario ampliar la cobertura a través de centros móviles de atención primaria que ofrezcan consultas prenatales, vacunación y atención pediátrica. La capacitación del personal de salud para sensibilizarlos sobre las necesidades específicas de los migrantes garantizará una atención adecuada y culturalmente sensible. Asimismo, es imprescindible asegurar la disponibilidad de insumos esenciales como suplementos nutricionales, vitaminas prenatales y medicamentos especializados. Paralelamente, se debe fortalecer el acceso a métodos anticonceptivos y educación en salud sexual y reproductiva, priorizando a mujeres y adolescentes migrantes.

La colaboración entre los sectores de salud, educación y comunidad es fundamental para abordar de manera integral las necesidades de esta población. Programas de sensibilización comunitaria pueden involucrar a líderes locales y a los propios migrantes en la planificación y ejecución de estrategias. Además, el establecimiento de redes intersectoriales con instituciones educativas y organizaciones de base permitirá brindar formación laboral y promover la educación en salud. Para atender los problemas de salud mental, se recomienda crear espacios de atención

psicosocial que ofrezcan terapia psicológica, apoyo emocional y actividades de integración social, contribuyendo a reducir el impacto del estrés y el aislamiento que enfrentan los migrantes.

Desarrollar políticas y programas que reduzcan las desigualdades en salud es igualmente crucial. Estas deben garantizar la inclusión de los migrantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y rediseñarse con base en datos regionales para asegurar su pertinencia y sostenibilidad. Asimismo, la implementación de programas que faciliten el acceso a recursos básicos como agua potable, saneamiento adecuado y alimentos seguros, junto con el monitoreo del impacto de las intervenciones, garantizará un progreso sostenido en la calidad de vida de esta población.

Finalmente, el fortalecimiento del manejo de información en salud es esencial para la toma de decisiones informadas. Esto incluye el desarrollo de sistemas integrados que centralicen datos actualizados sobre la salud de los migrantes, la capacitación del personal en gestión de información y la promoción de investigaciones regulares para anticipar riesgos y diseñar respuestas eficaces.

En conjunto, estas recomendaciones buscan no solo atender las necesidades inmediatas de la población migrante en Necoclí, sino también construir un sistema de salud resiliente, inclusivo y sostenible. La colaboración interinstitucional, el enfoque basado en evidencia y la participación de las comunidades afectadas serán determinantes para el éxito de estas intervenciones.

10. Referencias Bibliográficas

1. Migración: Contexto, impacto y desafío. Una reflexión teórica. *Rev Cienc Soc.* 2020;26(2).
2. Oroza Busutil R, Puente Márquez Y. Migración y comunicación: su relación en el actual mundo globalizado. *Revista Novedades en Población.* 2017;13(25).
3. Salazar Ortiz DA, Pulido López de Mesa MD. El Sistema De Salud Para El Migrante Irregular En Colombia.
4. Calderón-Jaramillo M, Murad R, Cifuentes Á, Ariza JS, Sánchez M, Rivillas-García JC. Desafíos para la garantía del derecho a la salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia en 2019. *Revista Médicas UIS.* 2021;34(3).
5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. reporte-situacion-salud-migracion-enero2024. 2024 [cited 2024 Sep 14]; Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-salud-migracion-region-americas-enero-2024>
6. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Reporte-de-Situacion-Salud-y-Migracion-Noviembre-2023. 2023;
7. Fernández-Niño JA, Navarro-Lechuga E. MIGRACIÓN HUMANA Y SALUD: UN CAMPO EMERGENTE DE INVESTIGACIÓN EN COLOMBIA. Vol. 20, *Revista de salud pública* (Bogotá, Colombia). 2018.
8. CABIESES, Báltica; BERNALES, Margarita; MCINTYRE, Ana María. La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas. 2017.
9. MUÑOZ JUMILLA, Alma Rosa. Efectos de la globalización en las migraciones internacionales. *Papeles de población*, 2002, vol. 8, no 33, p. 9-45.
10. DEL ARENAL, Celestino. Mundialización, creciente interdependencia y globalización en las relaciones internacionales. *Cursos de derecho y relaciones internacionales de Vitoria-Gasteiz*, 2008, vol. 1, p. 181-268.
11. BOLÁN, Eduardo Nivón. La política cultural. Temas, problemas y oportunidades. ITESO, 2024.
12. OCHOA, Sandra Catalina; NOVELLA, Andrés Cubillos. Evolución de la migración en el país. Los desafíos de la migración a la salud pública en Iberoamérica en tiempos de la COVID-19, 2022.

13. SOLIMANO, Andrés; ALLENDES, Claudia. Migraciones internacionales, remesas y el desarrollo económico: la experiencia latinoamericana. cepal, 2007.
14. BITAR, Sebastian. Migración en Colombia y respuestas de política pública. Serie de documentos de política pública, 2022.
15. Migración Colombia, Boletín estadístico migratorio 2021. Bogotá: Migración Colombia, 2022.
16. ANDUQUIA-AMARILES, Celia Carolina, et al. Estudio comparativo sobre las medidas implementadas por los países de Colombia y México frente a la crisis migratoria. 2019.
17. MÁTTAR, Jorge; CUERVO, Luis Mauricio (ed.). Planificación para el desarrollo en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2017.
18. RODRIGUEZ, Jose Ignacio Herrera. Las prácticas investigativas contemporáneas. Los retos de sus nuevos planteamientos epistemológicos. Revista scientific, 2018, vol. 3, no 7, p. 6-15.
19. ARENAS, Agustín Campos. Métodos mixtos de investigación. Magisterio, 2021.
20. ANDRADE, Rodolfo González; TRUJILLO, Yulma Daisy Santiago. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. Educación, 2023, vol. 29, no 2, p. e3045-e3045.
21. RIZO-PATRÓN DE LERNER, Rosemary Jane. La crítica trascendental al naturalismo: actualidad de la aproximación fenomenológica husserliana. Enrahonar: quaderns de filosofia, 2016, vol. 57, p. 0053-77.
22. Secretaría de Salud de Necoclí. Datos de población migrante y eventos de interés en salud pública en Necoclí. 2023.
23. HERNÁNDEZ-SAMPIERI, Roberto; MENDOZA, Christian. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [en línea]. 2020.
24. Organización Panamericana de la Salud. (2020). Salud de la población migrante en América Latina.
25. Instituto Nacional de Salud. Morbilidad y mortalidad en la población migrante en Colombia. 2022
26. Gómez et al. Prevalencia de enfermedades transmitidas por vectores en la población migrante en la frontera entre Colombia y Venezuela. 2020.
- 27.. Universidad de California. (2020). Salud materna e infantil en poblaciones migrantes.
28. Organización Mundial de la Salud. (2019). Salud de la población migrante.

29. Instituto Nacional de Salud Pública de México. (2020). Mortalidad materna e infantil en la población migrante en México.
30. Banco Mundial. (2020). Pobreza y desigualdad en América Latina.
31. Organización Internacional para las Migraciones. (2020). Salud y migración.
32. Organización Mundial de la Salud, "Malaria", Informe de la OMS, Ginebra, 2020.
33. Organización Mundial de la Salud, "Dengue", Boletín Epidemiológico, Ginebra, 2021.
34. Organización Internacional para las Migraciones, "Migrantes y salud en América Latina", Informe Regional, 2019.
35. A. García et al., "La mortalidad materna e infantil en las poblaciones migrantes de México: Un análisis comparativo", Salud Pública de México, vol. 63, no. 4, pp. 439-446, 2021.
36. Organización Internacional para las Migraciones, "Migración y salud: Barreras de acceso y vulnerabilidad", Estudio Regional, 2020.
37. P. Rodríguez, "Políticas de salud para migrantes en América Latina: Un enfoque de inclusión social", Revista de Políticas Públicas en Salud, vol. 17, no. 2, pp. 233-245, 2022.
38. Reina, Mauricio, et al. Elementos para una política pública frente a la crisis de Venezuela. 2018.
39. Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Informe sobre las migraciones en el mundo. Ginebra: OIM, 2021.
40. Migración Colombia, Reporte de migración en Colombia: Agosto 2023. Bogotá: Migración Colombia, 2023.
41. Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM), Informe sobre flujos migratorios mixtos en Urabá: Noviembre 2023. Bogotá: GIFMM, 2023.
42. UNICEF Colombia, Condiciones de vida de familias migrantes en Necoclí. Bogotá: UNICEF, 2023.
43. Ministerio de Relaciones Exteriores, Resolución 2996 de 2024. Disponible en: <https://www.cancilleria.gov.co>. [2] Departamento Nacional de Planeación, Documento CONPES 3603, 2009.

11. Anexos

Anexo A. Carta de solicitud de datos sobre migración en el municipio de Necoclí para el periodo de 2023

06 de noviembre de 2024

Doctora
Yarbis Patricia Urango Díaz
 Secretaria de Salud - Alcaldía de Necoclí

Reciba un cordial saludo.

Somos Linadis Ibarra Hernández y Ferney David Franco Gutiérrez, estudiantes del Programa en Gerencia de Sistemas de Información en Salud del campus Apartadó de la Universidad de Antioquia. Actualmente estamos desarrollando nuestro trabajo de grado titulado "Análisis de la situación de salud de los migrantes con vocación de permanencia en Necoclí durante el año 2023", bajo la asesoría de la profesora, Belibeth Valencia Flórez. Queremos apoyarnos en el marco del convenio interinstitucional vigente entre la Universidad de Antioquia y la Alcaldía de Necoclí, para formalmente solicitar acceso a las siguientes bases de datos e información que permita el desarrollo de los objetivos investigación:

- Bases de datos de caracterización de la población migrante con vocación de permanencia.
- Registros de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población migrante con vocación de permanencia y población general del año 2023 (o el último corte).
- Archivos del Registro Único de Afiliados (RUAFA) de nacidos vivos y defunción del año 2023 para toda la población.
- Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) del año 2023 para toda la población.
- Archivos planos del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del año 2023 para los eventos:
 - Accidente ofídico
 - Dengue
 - Intento de suicidio
 - Leptospirosis
 - Malaria
 - Morbilidad materna extrema
 - Mortalidad materna
 - Mortalidad perinatal y neonatal tardía
 - Mortalidad por Dengue
 - Morbilidad y mortalidad por desnutrición
 - Mortalidad por EDA
 - Mortalidad por IRA
 - Mortalidad por malaria
 - Tuberculosis pulmonar

El acceso a estos datos es esencial para un análisis cuantitativo exhaustivo y la interpretación de los indicadores de morbilidad y mortalidad para población general comparada con la población migrante con vocación de permanencia para el año 2023.

Garantizamos que la información será manejada conforme a las normativas de protección de datos y confidencialidad, y será utilizada únicamente para los fines académicos especificados en este proyecto. Por lo anterior, los datos pueden estar anonimizados. Asimismo, nos comprometemos a entregar un informe consolidado de los resultados a la Secretaría de Salud al término de la investigación.

Adjunto compartimos una copia del avance del proyecto. Agradecemos de antemano su colaboración y atención a nuestra solicitud. Quedamos atentos a su pronta respuesta.

Atentamente,

Linadis Ibarra H.
Linadis Ibarra Hernández
 CC 1028009154 - Celular: 3187580131
linadis.ibarra@udea.edu.co

Ferney D. Franco G.
Ferney David Franco
 CC. 1027941994 - Celular: 3128695701
fdavid.franco@udea.edu.co

Belibeth Valencia Flórez.
Belibeth Valencia Flórez
 Asesora - Celular: 3162918453 – Correo: belibeth.valencia@udea.edu.co

Anexo B. Respuesta por parte de la secretaria de Salud del Municipio de Necoclí.

2/12/24, 18:18

Correo de Universidad de Antioquia - DATOS - SIVIGILA - RUAF - RIPS



LINADIS IBARRA HERNÁNDEZ <linadis.ibarra@udea.edu.co>

DATOS - SIVIGILA - RUAF - RIPS

2 mensajes

sistemasdeinformacion necocli-antioquia.gov.co <sistemasdeinformacion@necocli-antioquia.gov.co> 14 de noviembre de 2024, 18:33
 Para: LINADIS IBARRA HERNÁNDEZ <linadis.ibarra@udea.edu.co>, eduardo.santacruz@udea.edu.co, belibeth.valencia@udea.edu.co





Buenas tardes
Cordial saludo

Dando respuesta a su solicitud, envío información del portal SIVIGILA WEB 4.0 - Eventos de Interés en Salud Pública, aplicativo RUAF - ND - Nacimientos y Defunciones, RIPS - Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud - **AÑO 2023**.

Quedo atento a inquietudes o recomendaciones

YAMIR ALEXANDER DE AVILA CORDOBA
 Coordinador Sistemas de Información en Salud
 Cel: 3116992384
 NECOCLI-ANTIOQUIA

4 adjuntos

-  **DEFUNCIONES - RUAF ND 2023.xls**
118K
-  **NACIDOS VIVOS - RUAF ND 2023.xls**
244K
-  **EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA - SIVIGILA 2023..xlsx**
235K
-  **RIPS - 2023.rar**
15900K

LINADIS IBARRA HERNÁNDEZ <linadis.ibarra@udea.edu.co> 16 de noviembre de 2024, 21:20
 Para: "sistemasdeinformacion necocli-antioquia.gov.co" <sistemasdeinformacion@necocli-antioquia.gov.co>
 Cco: Belibeth Valencia Flórez <bevale@gmail.com>, FERNEY DAVID FRANCO GUTIÉRREZ <fdavid.franco@udea.edu.co>, EDUARDO ELIAS SANTACRUZ SANMARTIN <eduardo.santacruz@udea.edu.co>, dlsnecocli@hotmail.com, saludpublica@necocli-antioquia.gov.co, aseguramiento@necocli-antioquia.gov.co, sistemasdeinformacion@necocli-antioquia.gov.co

Buen día,

Nuevamente queremos dar las gracias por brindarnos la información solicitada de manera oportuna, es muy importante para nosotros tener la información que precisamos para continuar nuestro trabajo de grado, esperamos muy pronto darles a conocer los resultados de nuestra investigación.

Muchísimas gracias