



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

Recuerde diligenciar el formato teniendo en cuenta lo establecido en el instructivo I-GIV001 Presentación de artículo de investigación

Fecha:	
Título del Trabajo de Investigación:	Caracterización de la Cobertura de aseguramiento en salud en Nariño 2015-2019
Autores:	Doris Amanda Taimal Puetate, Daniela Alejandra Narváz Moncayo, Karen Melissa Flórez López, Laura Vanessa Martínez Bonilla
Asesores:	Mg. Nancy Cabrera Bravo
PRESENTACIÓN ARTÍCULO CIENTÍFICO	
1. Título:	
Caracterización de la Cobertura de aseguramiento en salud en Nariño 2015-2019	
2. Resumen- Abstract:	
Resumen Introducción: La cobertura de aseguramiento en salud se entiende como la articulación e interrelación de los actores del sistema, los cuales responden a las necesidades sanitarias de manera integral y efectiva Objetivo: identificar la cobertura de aseguramiento en salud según las condiciones sociodemográficas del departamento de Nariño 2015 -2019 Materiales y métodos: se realizó estudio con enfoque cuantitativo, de tipo observacional y descriptivo, tipo censo con una población promedio de 1.621.210 Resultados: para el periodo 2015- 2016 la población nariñense se encontraba afiliada en un 77.9% al régimen subsidiado, 19.6% al contributivo y 2.68%, para el análisis de las variables se trató datos arrojados por SISPRO y estos fueron menores en relación a los que aportó DANE, por tanto al hacer la comparación la cobertura de aseguramiento por grupo etario este resultó sobrepasó los límites de la cobertura, de la misma manera se comporta al analizar la variable género y zona. Conclusiones: Como consecuencia de los resultados obtenidos sobre la cobertura de aseguramiento en salud se puede inferir en primera instancia, que en el departamento de Nariño más de la mitad de la población está afiliada al régimen subsidiado, lo que evidencia que el nivel de pobreza y desigualdad, es mayor que otros departamentos como es el caso de Cundinamarca, Valle del cauca y Antioquia, dado por las condiciones geográficas, culturales, sociales, económicas y políticas, lo que evidencia una brecha entre la afiliación al sistema y los determinantes sociales.	

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

Abstract:

Introduction: health insurance coverage is understood as the articulation and interrelation of the system's actors, which respond to health needs in a comprehensive and effective way **Objective:** to identify health insurance coverage according to the sociodemographic conditions of the department of Nariño 2015 -2019 **Materials and methods:** A study was carried out with a quantitative approach, of an observational-descriptive type, CENSUS type with an average population of 1,621,210 **Results:** For the period 2015-2016, the population of Nariño was affiliated in 77.9% to the subsidized regime, 19.6% to the contributory regime and 2.68% to the exception, for the analysis of the variables data from SISPRO were treated and these were lower in relation to those provided by DANE, therefore when comparing insurance coverage by age group this result exceeds the limits of coverage, in the same way it behaves when analyzing the variable gender and area. **Conclusions:** As a consequence of the results obtained on health insurance coverage, it can be inferred in the first instance that in the department of Nariño more than half of the population is affiliated with the subsidized regime, which shows that the level of poverty and inequality, It is greater than other departments such as Cundinamarca, Valle del Cauca and Antioquia, given by geographical, cultural, social, economic and political conditions, which shows a gap between affiliation to the system and social determinants.

3. Palabras claves:

Palabras Clave: aseguramiento en salud, cobertura en salud, acceso en salud, condiciones sociodemográficas.

Key Words: health insurance, health coverage, health access, sociodemographic conditions.

4. Introducción:

Se entiende por cobertura en salud como el número de habitantes que tienen acceso a un cierto servicio de salud, el cual hace parte de un sistema que responde a las necesidades sanitarias de la población en cuanto a infraestructura, recursos humanos, tecnologías y financiamiento (1), que se articula con el aseguramiento en salud, comprendido este como la interacción de los actores del sistema para un acceso efectivo y atención integral en la prestación de los servicios de salud, respetando la autonomía del usuario (2).

La cobertura de aseguramiento en salud en Colombia, se ve afectada dados los determinantes socioeconómicos y de geografía sanitaria, como vivir en zonas marginales de ciudades o zonas dispersas, desplazamiento, étnicas, educativas, de acceso a servicios sociales, así como también la limitada capacidad institucional de los sistemas territoriales en los departamentos donde se concentra la mayor marginalidad,

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

lo que finalmente se convierte en un reto para el sistema sanitario que refleja la necesidad de intervenciones diferenciales, donde la fragmentación del aseguramiento y las muy limitadas competencias de intervención en salud pública en los territorios, requerirán de mayor participación del gobierno nacional para superar esos problemas.(3), en razón a lo anterior siendo Nariño un departamento ubicado en el suroccidente del país, en zona fronteriza, presenta mayor marginalidad para que se le garantice una cobertura de aseguramiento efectiva.

Según Ministerio de Salud y protección Social en el año 2019, la cobertura de aseguramiento en salud en el Departamento de Nariño es del 77.92% del total de la población, de los cuales el 14.67% pertenece al régimen contributivo, el 1.69% al régimen de excepción, un 61.51% al régimen subsidiado y una población flotante de 22.08%,(4) la cual corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN que se encuentra en los puntos de corte adoptados en la Resolución 3778 de 2011 y a las poblaciones especiales registradas en los listados censales, que no se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado y que tampoco están cubiertas por los regímenes especiales y de excepción(5).

De acuerdo a los anteriores datos más de la mitad de la población Nariñense está asegurada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en condiciones tales como personas con niveles I o II del Sisbén, las poblaciones especiales prioritarias, tales como personas en condición de desplazamiento, población infantil abandonada a cargo del ICBF, menores desvinculados del conflicto armado, comunidades indígenas; personas mayores en centros de protección; población rural migratoria; personas del programa de protección a testigos; indigentes y población gitana.(6)

Nariño cuenta con una diversidad cultural que alberga poblaciones indígenas, campesinas, negras, de las cuales el 51,2% de la población se ubica en zonas rurales y el 48,8% en el área de las cabeceras municipales, cuentan con heterogéneas condiciones sociodemográficas y económicas que requieren de una atención diferenciada e incluyente (7).

La cobertura de aseguramiento en salud, según las condiciones sociodemográficas en el Departamento de Nariño, aún no ha sido explorada, de lo cual se podría decir que la falta de información incide en la garantía de derechos, identificación del perfil epidemiológico, acceso oportuno y por tanto en el resultado de la salud. Según la OMS, las diferencias sociales y económicas conllevan a una “atención inversa”, es decir las personas con más medios tienen necesidades de atención sanitaria menores, pero a la vez son las que más atención consumen, mientras que las que tienen menos medios

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

tiene más problemas de salud y son las que menos posibilidad tienen en la atención de salud. (8)

El sistema de salud colombiano casi ha alcanzado la cobertura universal y es de esperar que el nivel se sostenga, más sin embargo se evidencia un falla de cobertura de aseguramiento dado el freno de crecimiento del régimen contributivo todo ello en función de la flexibilización laboral, la informalidad del trabajo y las distintas formas de contratación indirectas a través de cooperativas, de prestación de servicios, etc., lo cual genera un aumento vertiginoso de cobertura del régimen subsidiado “situación muy favorecedora para el logro de la meta de aseguramiento pero con inconvenientes en la adjudicación de los subsidios debido a que no se ha hecho de forma adecuada: mientras que 28% de la población que debería recibir el subsidio no lo recibe, el 22.5% de los subsidiados no son pobres. (9). El presente estudio se convierte en una fuente de información significativa con el propósito principal de caracterizar la cobertura de aseguramiento según las condiciones sociodemográficas en el departamento de Nariño durante el periodo 2015-2019. Con el fin de determinar el estado aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

5. Materiales y método:

Este estudio es observacional, descriptivo, retrospectivo, para determinar las tendencias de la cobertura en salud en el Departamento de Nariño, Colombia, 2015-2019.

La recolección de datos se hace a través del Cubo de Afiliación de Salud de la Base de Datos Única de Afiliados ADRES – SISPRO la cual se compara con las proyecciones poblacionales DANE; para el procesamiento de la información se utilizó el software de hojas de cálculo Microsoft Excel versión 2020, el cual permitió hacer el análisis e interpretación de las variables, según su naturaleza, la variable cualitativa se calcula a través de frecuencias absolutas y relativas, estas fueron clasificadas en dos categorías: la primera relacionada a propias del Sistema General de Seguridad Social en Salud (tipo de régimen de afiliación), y la segunda dadas por las condiciones sociodemográficas (género, zona y grupos de edad).

La información de la población en el departamento de Nariño en promedio de acuerdo a DANE para el periodo 2015 -2019 es de 1.621.210 habitantes,(10) de las cuales de acuerdo a la base de datos SISPRO 1.623.262 pertenecen al SGSSS(11).

Los sesgos de la información se controlaron realizando la información de la base de datos por las cuatro (4) investigadoras, quienes estandarizaron las variables, se realizó un proceso organizado para la revisión de las bases de datos para no pasar por alto detalles o información valiosa de dicho estudio.

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

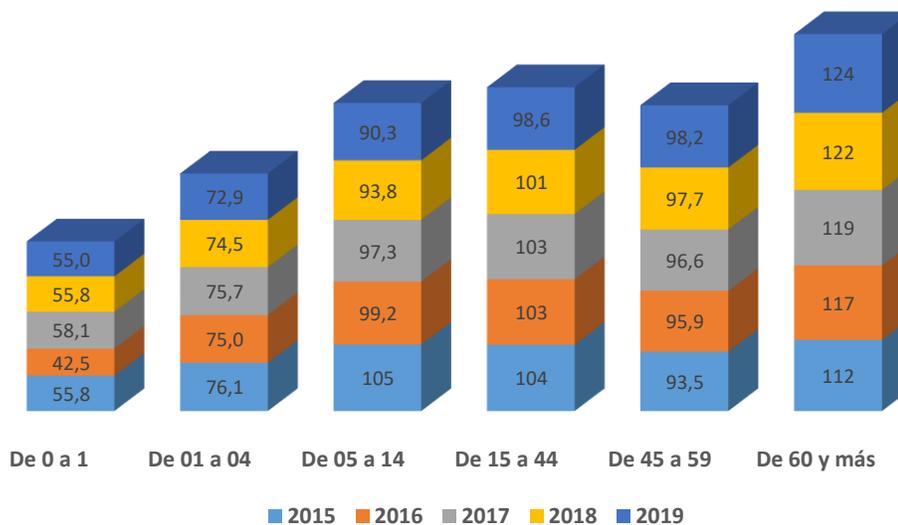
Página 1 de 1

Consideraciones éticas

El proyecto fue avalado por el comité rectoral de la Fundación Universitaria Católica del sur, de la ciudad de Pasto, Colombia, el 19 de noviembre del año 2020. Este estudio se clasificó como sin riesgo de acuerdo con el artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993. El manejo de la información sigue las normas de confidencialidad establecidas por la institución.

6. Resultados:

Gráfico 1. Cobertura de aseguramiento global por grupo de edad en el Departamento de Nariño, Colombia, 2015 – 2019.



Elaboración propia, datos extraídos base de datos SISPRO- proyección DANE, CNPN
Gráfico representado en %

La cobertura de aseguramiento en salud en el Departamento de Nariño, según la base de datos SISPRO, la cual fue cruzada con la información generada por el censo poblacional reportado por proyecciones DANE, Indica que para el periodo analizado, el grupo etario de 0 a 1 años, el porcentaje se encuentra por debajo del 60%, para el grupo etario entre 1 a 4 años registra una cobertura en promedio de 72%, para las edades de 60 años y más sobrepasan el límite del aseguramiento en salud.

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

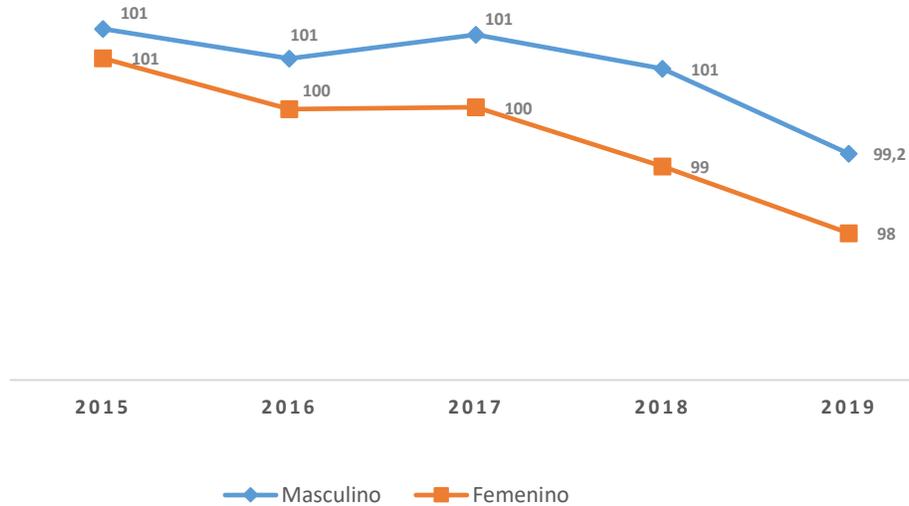
CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

Gráfico 2. Cobertura de aseguramiento global por género en el Departamento de Nariño, Colombia, 2015 – 2019.



Elaboración propia, datos extraídos base de datos SISPRO- proyección DANE, CNPN

La información reportada por la base de datos SISPRO, cruzada con la información generada de proyecciones DANE, muestra que la cobertura de aseguramiento en salud en Nariño para el género masculino está en promedio del 100%, mientras que para el género opuesto su promedio es de 99.6% para el periodo analizado.

DOCUMENTO

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

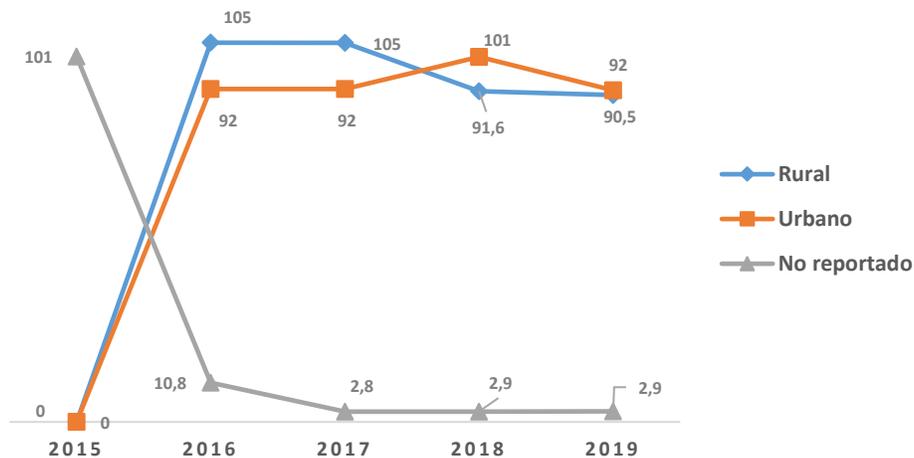
CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

Gráfico 3. Cobertura de aseguramiento global por divisiones territoriales en el Departamento de Nariño, Colombia, 2015 – 2019.



Elaboración propia, datos extraídos base de datos SISPRO- proyección DANE, CNPN

En cuanto a la cobertura de aseguramiento en salud por zona geográfica en Nariño. SISPRO con proyecciones poblacionales de DANE, permite evidenciar que para el año 2015 existe un fenómeno de dato no reportado tanto de la zona urbana como rural, para los siguientes periodos estudiados el reporte en la zona rural en promedio es del 98% y en la zona urbana en algunos periodos sobrepasa el 100%, También persiste el no reporte en todos los periodos estudiados que oscila entre el 2,8% y 10,8%.

Gráfica 4: Cobertura de aseguramiento global de acuerdo con el tipo de régimen en el Departamento de Nariño, Colombia, 2015 – 2019.

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1



Elaboración propia, datos extraídos base de datos SISPRO- proyección DANE, CNPN

La variable tipo de régimen, según SISPRO con proyecciones DANE para el Departamento de Nariño, refleja que la cobertura de aseguramiento en salud para el periodo 2015 -2019 para el régimen subsidiado mantiene un promedio del 77.9%, en cuenta el régimen contributivo se encontraba en el 19.6% y para el régimen de excepción representa un 2.68% de la población total del departamento de Nariño. Se debe tener presente que también existe una población flotante sobre la cual no hay registro de información en las fuentes de datos analizadas, por tanto, no se puede determinar su la cifra puede incidir positiva o negativamente para el sistema de salud. .

7. Discusión:

Las principales limitaciones del estudio son en el proceso de recolección de la información representada en ausencia de algunas variables dentro de las bases en tipo de afiliación y estado de afiliación y proyecciones en población DANE.

Para el desarrollo de esta investigación se elabora la Caracterización de la Cobertura de aseguramiento en salud en el Departamento de Nariño del periodo 2015-2019, se logra identificar la cobertura global y específica de aseguramiento en salud según condiciones sociodemográficas desagregadas por grupo etario, género y zona. La ley 100 de 1993 adopta el aseguramiento como estrategia para garantizar la protección social en salud a toda la población colombiana. (12)

La cobertura de aseguramiento para el Departamento de Nariño según la información suministrada por SISPRO y el censo poblacional DANE del periodo 2015 - 2019 se encuentra que el porcentaje más bajo de cobertura de aseguramiento en salud es para el grupo etario de las edades de 0 a 1 años, se tiene como referencia el documento de

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

análisis de cobertura de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud y sus restricciones sobre la atención de los niños y niñas De 0-5 años lo realiza el Centro Nacional de Consultoría y resalta que, en principio, aunque el niño queda afiliado automáticamente al régimen al que pertenece su madre, sus padres deben legalizar la afiliación presentando en el transcurso del primer mes de nacido, el registro civil. De esta manera, el niño no se incorpora como afiliado al sistema de salud con la base del certificado de nacido vivo, y queda por fuera porque sus padres no proceden a legalizar la afiliación automática presentando el registro civil en el transcurso del primer mes de nacido (13). Con el decreto 2353 de 2015 se unifica y actualiza la forma de afiliación al SGSSS y se adoptan medidas para brindar continuidad en la atención de salud, además se crea el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), en este sentido el recién nacido queda registrado de manera automática al sistema con la EPS y tipo de régimen que la madre, permitiendo garantizar el goce efectivo a la salud. (14)

En cuanto a la cobertura de aseguramiento en salud en la población de 15 a 44 años y mayores de 60 años llama la atención que el porcentaje sobrepasa el 100%. Identificando así que puede existir un problema de denominador tal como lo explica Julián Santaella-Tenorio, en su artículo Censo Nacional de Población y Vivienda 2018: lo Bueno, lo Malo y lo Feo: en el cual afirma que es común que en los países de Latinoamérica las proyecciones de censos pasados no concuerden con las nuevas estimaciones censales, Colombia al parecer tiene una de las mayores diferencias entre estimaciones en la región (15). Teniendo en cuenta que en los periodos 2015 a 2018 los datos tienden a superar el 100% al momento de realizar la comparación entre base de datos SISPRO y las proyecciones poblacionales DANE para el Departamento de Nariño.

En el presente estudio identificó que para la cobertura de género se registra un promedio tanto para hombres como mujeres por encima del 98% y en algunos periodos sobrepasan el 100%, esto puede indicar que está distribuida en igual proporción, al parecer sin diferencia a la hora de la afiliación. Por su parte B. Carol C, y etal 2008, en su artículo Equidad de Género en el Acceso a los Servicios de Salud en Colombia hace un análisis desde la perspectiva de género el cual describe que existe equidad en los servicios de salud. El acceso a los servicios de salud se puede observar que es igual para la atención de necesidades, al uso de servicios, a la calidad de atención para todos, las necesidades de salud de hombres y mujeres dados por la misma condición (16). Pero también podemos mencionar que el estimar la población total para el género o para otra variable que vive en un área específica de territorio se vuelve una tarea cada vez más compleja conforme su número aumenta. Es por esta razón que cuando se realizan cálculos a mayores escalas, el error es un factor por asumir. Y en este sentido, muchas controversias emergen de los indicadores demográficos debido a la dificultad para representar el estado de los sistemas sociales y mayor es la

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

discusión acerca de su precisión y el manejo del error para precisar estas o cualquier cobertura (17)

Por otro lado, también se encuentra la cobertura de aseguramiento en salud dada por zona en el Departamento de Nariño durante el periodo de 2015 a 2019, Por su parte D. Ayala J, en su Documento de trabajo denominado La salud en Colombia: más cobertura pero menos acceso, manifiesta que las personas que viven en zonas rurales tienen menor probabilidad de acceder a la atención médica que quienes habitan en zonas urbanas, mostrando que aún hace falta reducir las desigualdades a pesar de que entre 1997 y 2012 aumentó el acceso para las personas del área rural mientras que para el área urbana se redujo tienen menor cobertura y por tanto menos posibilidad de acceder a los servicios de salud (18). A diferencia de los resultados en este estudio donde se identificó que la cobertura de aseguramiento en la zona rural sobrepasa el 100% en casi todos los periodos estudiados y para el caso de la zona urbana también reporta coberturas por encima del 98%, Sin embargo, debe evaluarse las características propias de cada municipio, y también depende del contexto de la dinámica demográfica municipal. Los indicadores muestran una alta variabilidad dentro de su impacto en los datos proyectados. Dado que estos índices le brindan consistencia y a su vez inestabilidad a las cifras proyectadas, para los municipios con tendencias de crecimiento deficientes, en algunos casos ajustados para suavizar el impacto que estos presentaban dentro de los resultados de la proyección. Podríamos mencionar que estas coberturas pueden ser imprecisas para la zonas del Departamento de Nariño.(19)

Con respecto a la clasificación de la población Nariñense por tipo de régimen de afiliación se establece que este estudio guarda relación con lo que sustentó Mariana Bello y Víctor M Becerril-Montekio (2011) en su artículo ponen en conocimiento que el principal desafío es diseñar medidas para incrementar el acceso igualitario a servicios integrales de salud (20), por tanto se puede decir que se concuerda con dicho artículo ya que la desigualdad presente en el sistema de salud es bastante notoria, la salud no debe estar clasificada entre regímenes si no que debe ser igualitaria para toda la población.

Es importante destacar información nacional, de acuerdo a las cifras de aseguramiento en salud dada Ministerios de Salud y Protección social para el año 2019 el 45.48% de la población colombiana pertenecen al régimen contributivo, el 45.28% al subsidiado, al de excepción el 4.46%, con un margen de población flotante del 4.79%, si se compara, el tipo de afiliación a nivel nacional en el mismo año con los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca se obtiene que más de 50% de la población pertenece al régimen contributivo, mientras que para el régimen subsidiado es inferior al 37 %, para el régimen de excepción es menor al 2% y para la población flotante es menor del 20% (21). Por lo tanto el anterior aporte evidencia que en los departamentos mencionados existe población con capacidad para aportar al SGSSS.

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

En relación al aseguramiento de salud en Nariño para el año 2019, el 14.67% pertenecen al régimen contributivo, el 1.69% régimen de excepción, 61.51% régimen subsidiado y 22.08% pertenece a población flotante (4), al desagregar por municipios la información arrojada por SISPRO, se encuentra que para Pasto la cobertura en salud es de 44% para el régimen contributivo, el 52% subsidiado y de excepción el 4%, mientras que para municipios como Ipiales, La Unión y Tumaco, el régimen subsidiado supera el 70%, el régimen contributivo es inferior al 25%, mientras que el de excepción no supera el 4% (11).

De acuerdo a lo anterior se evidencia que más de la mitad de población nariñense está en condiciones de pobreza, lo que genera un desequilibrio en la financiación del SGSSS, que limita el principio de solidaridad plasmado en la ley 100 de 1993, entendido este como “la práctica de mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.”(12).

El análisis de la información contiene una limitación al usar proyecciones poblacionales, esto posibilita de que haya inexactitud de las estimaciones sobre la población en los años entre censos. Las estimaciones tienden a perder exactitud cuanto más lejos se está del año del censo; además, los cálculos están sujetos a cambios emanados de la nueva información demográfica que se va generando.

En un contexto de grandes cambios en los factores que afectan el patrón demográfico de un país, los métodos existentes tienden a presentar dificultades especialmente en cuanto a las proyecciones poblacionales, Además, estos factores pueden incidir sobre las estimaciones de los indicadores de salud, ya que los datos poblacionales extraídos de censos demográficos y sus proyecciones se usan como denominador. Por estas razones, si se hace un seguimiento de los indicadores en el transcurso del tiempo, se recomienda recalcularlos en forma retrospectiva cuando se elaboran nuevas proyecciones sobre la población.(22)

En consideración de

lo anterior, los hallazgos en este estudio y lo revisado en la literatura reafirman que de acuerdo con la OMS, la vigilancia de salud pública es la recopilación, el análisis y la interpretación, continuos y sistemáticos, de los datos de salud necesarios para la planificación, la ejecución y la evaluación de la práctica de salud pública. Cuanto más desfasadas estén las proyecciones y más específicos sean los segmentos demográficos de interés, mayor es el riesgo de que los indicadores de monitoreo y evaluación padezcan de ese tipo de problema, de informar niveles de cobertura y efectividad no consistentes, por utilizar en su cómputo, poblaciones objetivo sobre o subdimensionadas en el denominador. Por esto es necesario disponer de proyecciones

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

poblacionales revisadas con cierta regularidad, con ajustes necesarios en las hipótesis sobre la evolución de los componentes demográficos, orientados por las tendencias señaladas por las investigaciones del Sistema Estadístico, Registros públicos y administrativos. (23)

8. Conclusiones:

Como consecuencia de los resultados obtenidos sobre la cobertura de aseguramiento en salud se puede inferir en primera instancia, que en el departamento de Nariño más de la mitad de la población está afiliada al régimen subsidiado, lo que evidencia que el nivel de pobreza y desigualdad, es mayor que otros departamentos como es el caso de Cundinamarca, Valle del Cauca y Antioquia, dado por las condiciones geográficas, culturales, sociales, económicas y políticas, lo que evidencia una brecha entre la afiliación al sistema y los determinantes sociales.

Se puede concluir que el aseguramiento en los municipios analizados, Pasto, Ipiales, la Unión y Tumaco, en promedio pertenecen al régimen contributivo en un 24%, mientras que para el régimen subsidiado oscila entre el 72%, situación que refleja que la población con capacidad económica debe aportar al SGSSS y contribuir a sostener al régimen subsidiado, a través del principio de solidaridad, que ciertamente no alcanza aplicarse en su totalidad.

La cobertura en salud para las edades de 0 a 1 año y de 1 a 4 años, para los periodos analizados se mantiene en un bajo nivel de aseguramiento y refleja la ineficiencia de los procesos administrativos para la afiliación de esta población, a pesar de la creación de la afiliación transaccional propuesta por la ley 2353 del 2015, lo que se traduce en una problemática para goce efectivo de la salud siendo este grupo de edad el más propenso a enfermar y por ende a demandar servicios.

En cuanto a las edades de 60 años y más, la información de la afiliación reportada por SISPRO permite afirmar que la cobertura de aseguramiento se encuentra en el 100%, sin embargo cuando se realiza la comparación con proyecciones DANE no existe concordancia en el resultado por el volumen del aseguramiento superior a la población reportada, por tal razón se ve la necesidad de contar con fuentes de datos actualizados y articulados al sistema de información en salud.

Con los datos obtenidos en el periodo de estudio, se puede constatar que la cobertura de aseguramiento dada por la variable género, presenta uniformidad en los resultados sin encontrar mayores diferencias entre el sexo masculino y femenino.

De acuerdo a las divisiones territoriales en el departamento de Nariño, se puede inferir que tanto para la zona rural como urbana la cobertura de aseguramiento en salud

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

supera el 90%, a pesar de ser una cifra significativa en términos logros de afiliación, esto no garantiza que la población Nariñense pueda acceder de manera efectiva, oportuna y continua a los servicios de salud, siendo este uno de los retos más importantes para entidades territoriales y nacionales.

Finalmente se puede concluir que pueden que la información obtenida, al comparar las proyecciones DANE, versus la base de datos SISPRO, presentan datos desestimados de factores que afectan el patrón demográfico del departamento de Nariño, por tanto se encontró que en variables como grupo etario, género y zona geográfica están por encima del 100% de cobertura de aseguramiento en salud, esto demuestra que las fuentes de información no están articuladas y actualizadas para el análisis de este tipo estudios.

9. Referencias Bibliográficas:

1. Martínez-Narváez G. Cobertura de los servicios de salud. Salud Publica Mex. 1992;34 Suppl:16–28.
2. Ministerio de Salud y la Protección Social de Colombia. ley numero 1122 de 2007. 2007.
3. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/equidad-en-salud-para-colombia.pdf> .
4. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
5. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubidiado/Paginas/poblacion-pobre-no-asegurada.aspx>
6. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/R%C3%A9gimenSubsubidiado.aspx>
7. Castillo Burbano ÁM, Armando Jurado J. Caracterización social y económica del departamento de Nariño análisis de información secundaria. PERS Nariño Plan Energización Rural Sosten [Internet]. 2014;53. Available from: <http://sipersn.udenar.edu.co:90/sipersn/docs/DocumentosInformacionSecundaria/CaracterizacionSocialyEconomicadelDepartamentodeNarino.pdf>
8. Mario L. Tasa De Cobertura Del Aseguramiento En Salud. Inst Amaz Investig Cient Sichi [Internet]. 2019;1.01:7. Available from: <https://sinchi.org.co/files/Base de Datos Inirida/PDF/Tasa de cobertura del aseguramiento en salud.pdf>

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

9. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n1/0120-0011-rfmun-65-01-00107.pdf>
10. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
11. www.sispro.gov.co
12. <https://bibliotecadigital.ccb.org.co/handle/11520/14645>
13. Centro Nacional de Consultoría: Análisis de Cobertura de Afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud y sus Restricciones sobre la Atención de los Niños y Niñas de 0-5 años – 2014 Pág:8 , Disponible en: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/An%C3%A1lisis%20de%20cobertura%20de%20afiliaci%C3%B3n%20al%20sistema%20de%20seguridad%20social%20en%20salud.pdf>
14. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%202353%20de%202015.pdf
15. Julian Santaella-Tenorio. Censo Nacional de Población y Vivienda 2018: lo Bueno, lo Malo y lo Feo - Vol.50 N°1 2019. Disponible en : http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v50n1/es_1657-9534-cm-50-01-00011.pdf
16. Carol C. Guarnizo-Herreño¹ y Carlos Agudelo. Equidad de Género en el Acceso a los Servicios de Salud en Colombia – 2008 Pág.: 4-5 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v10s1/v10s1a05.pdf>
17. (Gottlieb, 2001; Dias *et al.*, 2001; Bagajewicz, 2005; Bagajewicz *et al.*, 2006) Tomado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252015000200003
18. Agosto, B. D., por Cubillos Álzate Julio Cesar, E., Cárdenas Mariana, M., & Caro Santiago Alberto, P. (n.d.). Boletines Poblacionales 1: Personas Adultas Mayores de 60 años Oficina de Promoción Social Ministerio de Salud y Protección Social. Retrieved October 16, 2021, from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf>
19. Alvaro Enrique Pachon M, Edgar Saradi Perea, Diana Nayibe Rucinke G, Jorge Cabezas Zabala, John Jairo Roldan Ortega, Charles Erasmo Daza Malagon,

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--



PRESENTACIÓN DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: F-GIV008

VERSIÓN: 01

FECHA: 18-05-2021

Página 1 de 1

Mariana Francisa Ospina B, Rafael Cubillos, & Leonel Gutierrez Ceballos. (2008). *PROYECCIONES DE POBLACION*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/MPr_oyeccionesMunicipalesedadsexo.pdf

20. Mariana Bello, Lic en Psic C, Victor M Becerril-Montekio, Lic en EC, & M en Soc. (2011, September 2). *Sistema de Salud de Argentina*. 13. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2011.v53suppl2/s96-s109>

21. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

22. Organizacion Panamericana de la Salud. (n.d.). *OPS/OMS | INDICADORES DE SALUD: Aspectos conceptuales y operativos (Sección 3)*. Retrieved October 16, 2021, from https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14406:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-3&Itemid=0&limitstart=3&lang=es

23. Paulo de Martino Jannuzi. (n.d.). *Proyecciones de Poblacion y Politicas Publicas* (p. 18). Retrieved October 16, 2021, from http://www.alapop.org/alap/Serie-E-Investigaciones/N2/Capitulos/Capitulo3_Estimaciones&Proyecciones.pdf

DOCUMENTO CONTROLADO

Elaborado por: Asistente SIAC	Revisado por: Directora de Investigaciones	Aprobado por: Directora SIAC
---	--	--