

**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DELEGADA PARA EL SECTOR SALUD  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS SECTORIALES**

**“Análisis de afiliados mayores de 60 años al sistema general de  
seguridad social en salud”**

**Resumen Ejecutivo**

**Antecedentes:** El presente estudio surge de las diferencias identificadas en el estudio preliminar del proyecto, frente a las cifras poblacionales reportadas por el DANE para los mayores de 60 años y el número de afiliados reportado por el SISPRO para este segmento poblacional.

**Objetivo:** Realizar un análisis de los afiliados de 60 años y más al SGSSS a través de la caracterización de la población adulta mayor de 60 años afiliada al SGSSS y la verificación de la razonabilidad y consistencia de estos registros en relación con los datos poblacionales de otras bases de datos.

**Metodología:** Estudio descriptivo, que se orientó a la caracterización de afiliados de la BDUA según variables sociodemográficas y posterior cruce con bases de datos (RNEC, DANE y MiVacuna). El periodo de análisis fue a corte de diciembre de 2020 para todas las bases, con el propósito de que fueran comparables. El análisis de datos se llevó a cabo con estadística descriptiva, destacando hallazgos que sugieran irregularidades e inconsistencias.

**Principales Hallazgos:**

**1 ANALISIS DE AFILIADOS MAYORES DE 60 AÑOS**

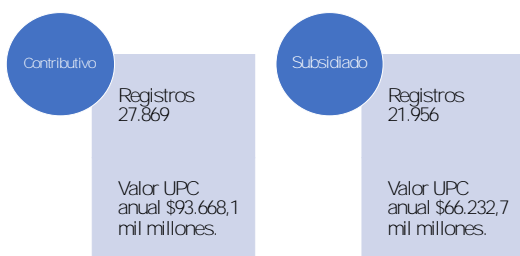
Este segmento del estudio realizó una caracterización de los afiliados mayores de 60 años reportados en la BDUA, así como su comparación con las bases de datos de la RNEC y el DANE.

### a) Análisis BDUA Vs. DANE

Población	Registro BDUA	Proyección Poblacional DANE	Diferencia Numérica	Diferencia %
Nacional	54.089.507	50.372.424	3.717.083	7,38%
Mayores 60 años	9.665.712	6.808.641	2.857.071	41,96%
Mayores 60 años con estado activo	6.877.553	6.808.641	68.912	1,01%

Comparando las proyecciones del DANE y los registros de la BDUA que incluye los afiliados en cualquier estado de afiliación (\*) se evidencia una **diferencia del 7,38% para la población total** según el DANE y del **41,96% para la población de 60 años o más**.

### b) Análisis BDUA Vs. RNEC



Según los registros activos en la BDUA que aparecen como fallecidos en la RNEC, la compensación que recibirían las EAPB según el valor de UPC anual, ajustado por la edad del afiliado ascendería a \$159.900.688.645,20.

### c) Caracterización BDUA

- Existe una mayor proporción de hombres afiliados en la BDUA, con respecto a la distribución poblacional por sexos del DANE para este grupo de edad, lo que sugiere una posible desprotección social de las adultas mayores (en especial en departamentos con altas zonas rurales y minorías étnicas).
- Departamentos altamente urbanizados con predominio de Adultos Mayores en Zona Urbana y Contributivo.
- Departamentos intermedios con predominio de Adultos Mayores en Zona Urbana y Subsidiado.
- Departamentos altamente ruralizados con predominio del subsidiado.
- Del total de registros de la base de datos del BDUA (9.665.712) el 71,15% (6.877.553) se encontraban activos, el 24,09% (2.328.354) figura como afiliado fallecido, el 3,75% (362.058) como retirado. Otros porcentajes menores componen el 1% (97.747) restante. Se cuestiona el gran número de registros que no son afiliados activos.

## 2 ANALISIS DE AFILIADOS MAYORES DE 100 AÑOS

Este segmento del estudio realizó una caracterización de los afiliados mayores de 100 años reportados en la BDUA, así como su comparación con las bases de datos del DANE y MiVacuna.

### a) Mayores de 100 años

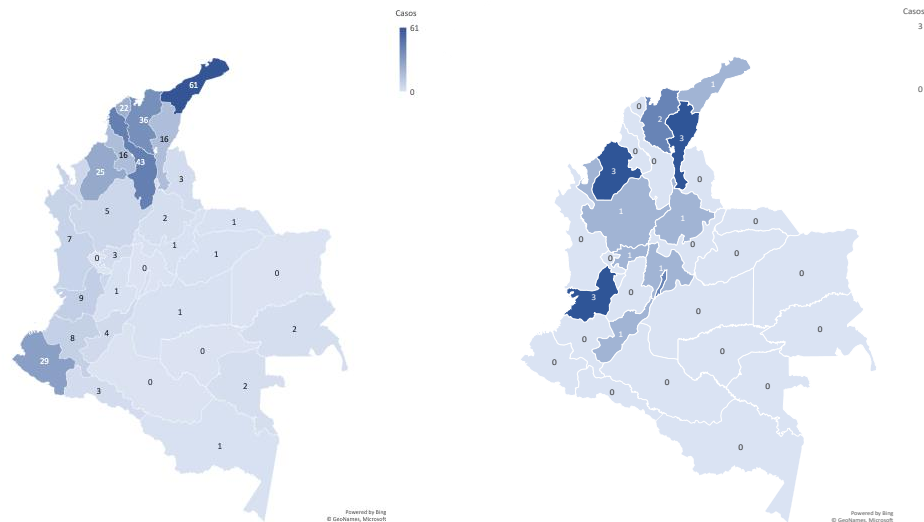
- 248.956 registros en BDUA, **985% más de personas** que la proyección poblacional del DANE con 22.945 (2020)
- 24.555 aparecen como afiliados activos a la seguridad social en salud

### b) Mayores de 120 años

- **3109 registros o novedades** de afiliación con edades imposibles entre 120 hasta 267 años
- De ellos hay 441 registros en Vichada
- 80 de estos afiliados con estado activo, que, representaría **\$292.891.104** de pesos por UPC vigencia 2021 para mayores de 75.

### c) Mayores de 120 años en MiVacuna

- 328 casos: 309 (94,2%) de régimen subsidiado, y 19 (5,8%) de contributivo.
- 122 casos pertenecían a personas con otras edades distintas a 120 años en BDUA.
- 42 de estos afiliados con estado activo del régimen subsidiado, representarían **\$153.767.830,6** de pesos por UPC vigencia 2021.



Distribución de Afiliados Régimen Subsidiado reportados en Mi Vacuna con edades de 120 años o más

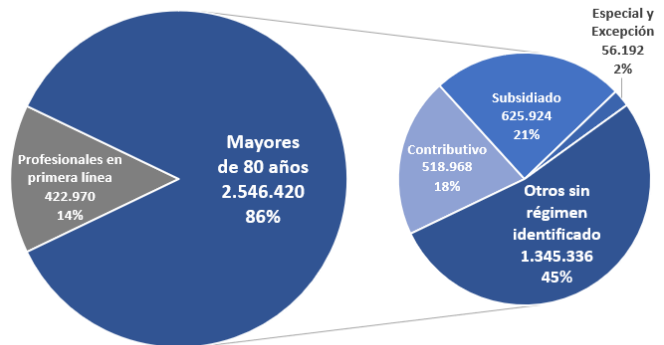
Distribución de Afiliados Régimen Contributivo reportados en Mi Vacuna con edades de 120 años o más

### 3 ANALISIS MAYORES DE 80 AÑOS PRIORIZADA EN ETAPA 1 DEL PNV-COVID19

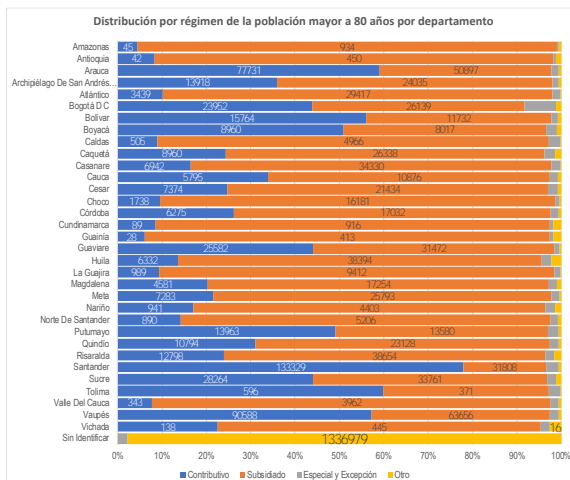
Este segmento del estudio realizó una caracterización de los afiliados mayores de 80 años reportados en la etapa 1 del Plan Nacional de Vacunación COVID-19, así como su comparación con las bases de datos de la BDUA.

#### a) Distribución de la población a vacunar en la Etapa 1 registrada en MiVacuna

- Los registros de *MiVacuna* se basan en información de la RNEC y Migración, bases de datos sin verificación.
- De acuerdo con *MiVacuna*, hay **2.546.420** registros de personas mayores de 80 años de los cuales el 45% no se logra identificar su régimen de afiliación en salud.
- Lo reportado en *MiVacuna* no corresponde con las proyecciones del DANE ni con los estimativos de MINSALUD para el PNV



#### b) Población mayor de 80 años a vacunar por régimen



- Según la proyección de población del DANE para el año 2021, la población mayor de 80 años corresponde a 1.049.742 habitantes, lo cual representa el 41,22% de la población mayor de 80 años registrada en *MiVacuna*.
- 1.367.040 personas sin departamento asociado, que en su gran mayoría corresponden a otro régimen,

### **Conclusiones de los 3 estudios**

- Es necesario adelantar acciones que garanticen la fidelidad y calidad de los datos de la BDUA, (mayor vigilancia y control frente a lo reportado por las distintas EAPB).
- Se requiere realizar un seguimiento detallado de inconsistencias identificadas según departamentos, regímenes y EAPB señaladas en el estudio.
- Es importante buscar estrategias de control de fallecidos y mayores de 100 años con el soporte de la información de la RNEC (Interoperabilidad de los sistemas de información en Salud).
- Una estrategia de seguimiento puede ser la verificación del acceso efectivo a servicios de salud por parte de las EPS, basados en la premisa que toda persona con dicha edad requiere no menos de 4 atenciones año (Futuros estudios de los RIPS)