



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

BOLETIN DE SALUD EN POBLACION MIGRANTE VENEZOLANA AÑO 2021

JOHANA BUENO ALVAREZ

Director DADIS

ANA MARGARITA SANCHEZ

**Director Operativo de Salud Publica
DADIS**

EVA MASIEL PEREZ TORRES

Líder programa de vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:

DARLING MARGARITA MARTINEZ HURTADO

**Enfermera Especialista En Epidemiología. Epidemióloga M&E OIM Cartagena Entrenada
Epidemiología de campo/Field Epidemiology Program – FETP Colombia- INS.**

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS

CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C

2022



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

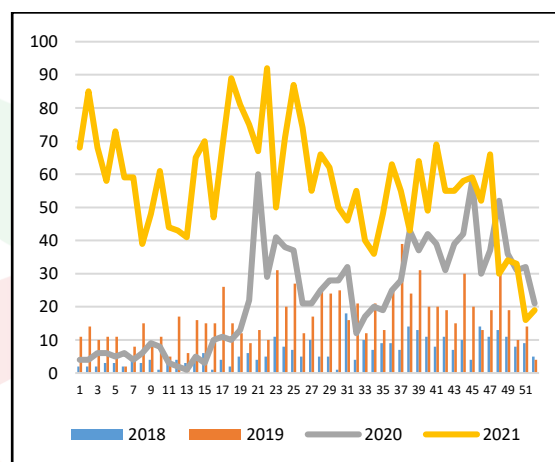
Comportamiento Evento de Interés en Salud Pública

Hasta la Semana Epidemiológica 52 de 2021, en el Distrito de Cartagena se notificaron al SIVIGILA, un total de 2960 casos correspondientes a eventos de Interés en salud Pública ocurridos en población migrante venezolana. Se puede definir que la propensión se dirige al incremento, demostrando diferencia equivalente de 1943 casos más notificados en el 2020 comparado con el mismo periodo en el año inmediatamente anterior lo que corresponde a un aumento porcentual de 191,1%.

De acuerdo a lo evidenciado en lo que va corrido de la actual anualidad se observó que el comportamiento tiene una trayectoria fluctuante donde se denota gran variabilidad en el número de casos de manera semanal, se pudo definir que las semanas que más le aportan a la carga de la notificación son la semana número 18 y 22, con un total de 92 (noventa y dos) casos, lo que muestra unas proporciones de 3,1% y 3,0%, posteriormente se denoto una propensión al descenso llegando a la semana 52; con un total de 19 (diecinueve) casos notificados mostrando un porcentaje de 0,6%. (Figura 1).

Figura 1. Comportamiento de Evento de Interés en Salud Publica en población Migrante

venezolana Distrito de Cartagena Semana Epidemiológica Numero 52 año 2021.



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2018 - 2021.

El resultado de análisis de la distribución de Eventos de interés en salud publica notificados en población migrante venezolana y reportados al sistema de vigilancia en salud pública del distrito de Cartagena mostró que la notificación por virus nuevos es la que la aporta el mayor número de casos con un aporte porcentual de 58,1% (n=1719), esta situación va acorde con el comportamiento regional de la pandemia por Covid-19.

Con respecto al segundo lugar se observa la notificación por casos probables de Dengue, esta situación está en concordancia con la situación comportamental de este evento en el distrito de Cartagena, si bien el dengue es una enfermedad endémica, ósea, que está presente a lo largo todos los años en este distrito, sin embargo, este 2021 el número de casos ha superado los esperados por el sistema de salud con un brote epidémico. Para este caso se determinó un total de notificación de 335 casos y su equivalente en proporción de 11,3%.



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

En tercer lugar se ubica la morbilidad materna extrema que es el estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante la gestación, el puerperio o dentro de los 42 días posteriores a la terminación del embarazo para lo corrido del año 2021 esta causa se ha convertido en el primer evento de interés en salud pública del orden de la salud sexual y reproductiva, notificado en población migrante venezolana en el distrito de Cartagena, con un total de 165 casos con una proporción de 5,6%.

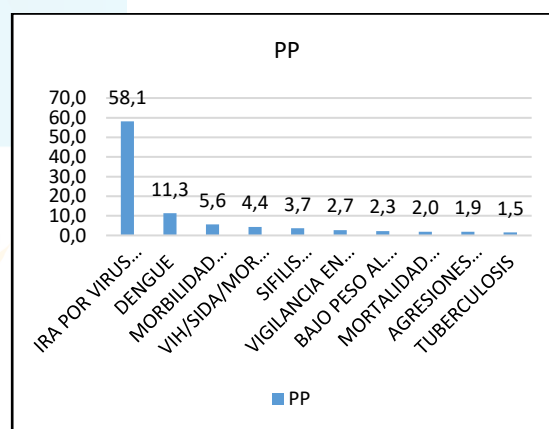
En el cuarto lugar se evidencia la VIH/Sida/Mortalidad Por Sida, con un porcentaje de 4,4% (n=129).

En quinto lugar con una proporción de 3,7% (n=109), se ubicó la notificación de sífilis gestacional esta situación pone de manifiesto deficiencias de orden estructural y técnico en los servicios de salud seguramente por las barreras de acceso de las migrantes venezolanas a consulta preconcepcional enfatizada en la prevención de infecciones de transmisión sexual, su tamizaje y tratamiento, la búsqueda de contactos y su seguimiento además de la inasistencia control prenatal, con el número de consultas necesarias y con un adecuado tiempo de consulta; crear o reforzar programas de promoción y prevención propios para esta población.

Otras de las enfermedades que se han presentado en la población migrantes son: vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar, bajo peso al nacer, mortalidad perinatal y neonatal tardía, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, tuberculosis, sífilis congénita, defectos congénitos, varicela individual,

intoxicaciones, intento de suicidio, enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA), cáncer de la mama y cuello uterino, dengue grave, infección respiratoria aguda grave Infección Respiratoria Aguda Grave inusitada, desnutrición aguda en menores de 5 años, hepatitis b, c y coinfección hepatitis b y delta, infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico, lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal), malaria, cáncer en menores de 18 años, leptospirosis, enfermedades huérfanas – raras, mortalidad materna - datos básicos, mortalidad por dengue, IAD - infecciones asociadas a dispositivos – individual, tétanos accidental, evento adverso grave posterior a la vacunación y ESI - IRAG (vigilancia centinela). (Figura 2 tabla).

Figura 2. Distribución de Evento de Interés en Salud Publica Migrante Venezolana semana epidemiológica número 52 Distrito de Cartagena año 2021.



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021.



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

Tabla 1. Distribución de Eventos de Interés en Salud Publica según su porcentaje de ajuste en la población Migrante Venezolana semana epidemiológica número 52 Distrito de Cartagena año 2021.

NOMBRE DEL EISP	TIPO DE AJUSTE						TOTAL GENERAL	PROP DE AJUSTE
	0	3	4	6	7	D		
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)			1				1	10,00
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	2		5			1	8	75,00
IRA POR VIRUS NUEVO	8	1	7	1	14		1719	49,51
DENGUE	1	6	7	1	2		335	42,39
DENGUE GRAVE	5	1	1	2	1		10	30,00
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	2				1		3	0,00
LEPTOSPIROSIS	3						3	0,00
MORTALIDAD POR DENGUE	1						1	0,00

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021.

Con relación a la distribución de los eventos de interés en salud publica notificado en población migrante venezolana en el distrito de Cartagena y según la ubicación por localidad y/o barrios, se evidencio que la localidad que más le aportó a la proporción de notificación fue la localidad histórica y del caribe norte, aportando al sistema de

vigilancia un total mil veintitrés casos (1023), casos lo que representa una proporción de 34,5% los casos están distribuidos en los barrios De Bocagrande, Canapote, Crespo, Daniel Lemaitre Y Zaragocilla, en segundo lugar con una proporción de 29.6% se encuentra con un total de 879 (ochocientos setenta y nueve), casos la localidad la Virgen y Turística, donde se destacan los barrios, Olaya Herrera, El Pozón, La María, Bayunca y La Esperanza, de acuerdo a la notificación de hasta semana Epidemiológica 52.

Con relación a la Localidad Industrial y de la Bahía los barrios que más se vieron afectados por esta situación fueron San José De Los Campanos, Santa Lucia, Nelson Mandela, San Fernando y San Pedro Mártir. La proporción que aporta esta localidad a la notificación es de 28,5% (n=845). (Tabla 1).

Tabla 2. Distribución de Evento de Interés en Salud Publica según Localidad en población Migrante Venezolana semana epidemiológica número 52 Distrito de Cartagena año 2021.

LOCALIDAD	BARRIO	CASOS	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	BOCAGRANDE	114	11,1
	CANAPOTE	104	10,2
	CRESPO	49	4,8
	DANIEL LEMAITRE	38	3,7
	ZARAGOCILLA	38	3,7
	OTROS	680	66,5
	TOTAL	1023	100,0



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

LA VIRGEN Y TURISTICA	OLAYA HERRERA	178	20,3
	EL POZON	162	18,4
	LA MARIA	105	11,9
	BAYUNCA	80	9,1
	LA ESPERANZA	39	4,4
	OTROS	315	35,8
	TOTAL	879	100,0
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	79	9,3
	SANTA LUCIA	65	7,7
	NELSON MANDELA	64	7,6
	SAN FERNADO	52	6,2
	SAN PEDRO MARTIR	50	5,9
	OTROS	535	63,3
	TOTAL	845	100,0
SIN INFORMACION		213	20,9
TOTAL		2960	

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021.

Durante el tiempo incluido para el despliegue de este Boletín se logró observar que el sexo más expuesto es el femenino con el total de casos notificados, que representa una proporción de 60,4% (n=1788), además según el grupo de edad que posee el mayor número de casos es el de 21 a 30 Años, aportando una proporción cada uno de 27,9% (n=825), seguidamente el grupo de edad de 31-40 años con una proporción de 23,3% (n=690). Con relación al régimen de seguridad social en salud el mayor aportante fue la connotación sin afiliación con un total de 1368 representado por un 46,2%. Lo que podría atribuirse posiblemente a la condición de irregularidad del migrante venezolano en la ciudad de Cartagena. En relación al área de

ocurrencia de casos en el distrito de Cartagena se pudo definir que la mayor carga de notificación está constituida por la Cabecera municipal con un porcentaje de 97,8%, (n= 2894) por último con relación a la pertenecía étnica se puede definir que la mayoría de los migrantes se reconocen en la variable otro con un total de 2517 lo que genera un porcentaje de 97,8%. (Tabla 2).

Tabla 3. Distribución de Eventos de Interés en Salud Pública según determinantes Demográficos y sociales en la población Migrante Venezolana semana epidemiológica número 52 Distrito de Cartagena año 2021.

VARIABLE	CATEGORÍA	CASOS	%
SEXO	Femenino	1788	60,4
	Masculino	1172	39,6
GRUPOS DE EDAD	<1 año	89	3,0
	1-10 años	328	11,1
	11-20 años	423	14,3
	21-30 años	825	27,9
	31-40 años	690	23,3
	41-50 años	342	11,6
	51-60 años	189	6,4
	61 años y mas	122	4,1
TIPO DE RÉGIMEN	Contributivo	592	20,0
	Indeterminado	58	2,0
	No Afiliado	1368	46,2
	Particular	4	0,1



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

PERTENENCIA ETNICA	Subsidiado	938	31,7
	1. Indígena	37	1,3
	2. Rom-Gitano	6	0,2
	3. Raizal	1	0,0
	4. Palenquero	6	0,2
	5. Negro mulato colombiano	393	13,3
AREA	6. Otro	2517	85,0
	Cabecera municipal	2894	97,8
	Centro poblado	61	2,1
	Rural disperso	5	0,2

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021.

Según lo descrito por la notificación en el distrito de Cartagena los únicos eventos que mostraron un descenso con respecto al año 2021 fueron Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada, ESI - IRAG (Vigilancia Centinela), Tos ferina, vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición y accidente ofídico y para los eventos de dengue, VIH/sida/mortalidad por sida, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, desnutrición aguda en menores de 5 años, enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA) y varicela individual Los Porcentajes De Incremento Superan el 500%.

Tabla 4. Distribución de Eventos de Interés en Salud Publica según su comportamiento en la población Migrante Venezolana semana epidemiológica número 52 Distrito de Cartagena año 2020 – 2021.

Nombre del EISP	Frec Abs		Prop de Descenso o Incremento
	2020	2021	
IRA POR VIRUS NUEVO	772	1719	122,7
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	105	165	57,1
SÍFILIS GESTACIONAL	55	109	98,2
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	39	81	107,7
SÍFILIS CONGÉNITA	28	37	32,1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	28	58	107,1
DENGUE	28	335	1096,4
BAJO PESO AL NACER	28	67	139,3
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	18	8	-55,6
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	16	1	-93,8
VIH SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	16	129	706,3
DEFECTOS CONGENITOS	12	21	75,0
TUBERCULOSIS	11	44	300,0
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	9	55	511,1
INTOXICACIONES	5	17	240,0
INTENTO DE SUICIDIO	5	17	240,0
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	3	12	300,0
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	3	5	66,7
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	2	3	50,0
LEPTOSPIROSIS	2	3	50,0
TOS FERINA	2	0	-100,0
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	1	1	0,0
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN	1	0	-100,0
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	1	8	700,0
MALARIA	1	3	200,0
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	1	16	1500,0
ACCIDENTE OFÍDICO	1	0	-100,0
VARICELA INDIVIDUAL	1	19	1800,0
DENGUE GRAVE	0	10	100,0
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	0	6	100,0
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	0	4	100,0
ENFERMEDADES HUEFANAS - RARAS	0	3	100,0
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	0	1	100,0
MORTALIDAD POR DENGUE	0	1	100,0
TETANOS ACCIDENTAL	0	1	100,0
EVENTO ADVERSO GRAVE POSTERIOR A LA VACUNACIÓN	0	1	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021.

MORBILIDAD

En el distrito de Cartagena según lo reportado por medio de los RIPS, a la plataforma PISIS desde las IPS que han atendido población Venezolana en condición migratoria se denota que los 10 (Diez), primeros diagnósticos de Morbilidad son: No definido, Dolor pélvico y perineal, Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción, Otros dolores abdominales y los no especificados, Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación, Rinofaringitis aguda (resfriado común), Hipertensión esencial (primaria),



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

Cefalea, Asistencia para la anticoncepción, no especificada y Fiebre, no especificada con un rango de porcentaje entre 49,3% y 2,9%. Mostrando el alto porcentaje de personas mal diagnosticadas. (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de diagnósticos según CIE 10, en la población procedentes de Venezuela Distrito de Cartagena 2020 2021.

Diagnostico	2020	2021	DIF RELATIVA
NO DEFINIDO	12072	14653	21,4
DOLOR PELVICO Y PERINEAL	946	3439	263,5
GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	757	2457	224,6
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1231	1465	19,0
ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	596	1380	131,5
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	436	1031	136,5
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	314	948	201,9
CEFALEA	538	898	66,9
ANTICONCEPCION, NO ESPECIFICADA	475	872	83,6
FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1043	868	-16,8
Total general	18808	29685	57,8

Fuente: Sispro MSPS 2020 -2021.

MORTALIDAD

Durante el periodo analizado (2021) en la ciudad de Cartagena ocurrieron 453 muertes de estas el 26,3% (119), son no fetales la cual se entiende como la desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida y la cesación postnatal de las funciones vitales sin posibilidad de resucitar). corresponden a muertes fetales y el 73,7%, son fetales. Según el género se pudo definir que el 50,6% (229) de las muertes ocurrieron el hombre y el 34,2% en mujeres. Con respecto a los grupos de edad se denota la mayor proporción en celdas vacías situación que es consecuente con el porcentaje de las muertes fetales, sin embargo, se puede definir que la población mayo de

60 años son los que más aportan con un total de 37 individuos y una proporción de 8,2%.

Es importante mencionar uno de los indicadores más importantes para evaluar la eficacia de los sistemas de salud de los países es la cifra anual de muertes y su causa, las estadísticas sobre las causas de muerte ayudan a las autoridades sanitarias a orientar las actividades futuras en materia de salud pública es así que con este boletín se logra determinar que las causas básicas de muerte en Cartagena concerniente a población migrante fueron para el 2021 el aborto incompleto, hipoxia intrauterina, obito fetal, hipoxia fetal, interrupción voluntaria del embarazo, paro cardiorrespiratorio, aborto espontaneo prematuraz extrema parada cardiaca y aborto retenido. Ver tabla 6 y 7.

Tabla 6. Distribución de sociodemográfica de mortalidades en la población procedentes de Venezuela Distrito de Cartagena 2021.

Tipo de defunción	Frec Abs	%
Fetal	334	73,7
No Fetal	119	26,3
Sexo Fallecido	Frec Abs	%
FEMENINO	155	34,2
INDETERMINADO	69	15,2
MASCULINO	229	50,6
Edad Fallecido	Frec Abs	%
<1 Años	12	2,6
1-10 Años	1	0,2
11-20 Años	2	0,4
21-30 Años	9	2,0



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

31-40 Años	16	3,5
41-50 Años	19	4,2
51-60 Años	23	5,1
> 60 Años	37	8,2
Vacías	334	73,7

Fuente: EEVV, Cartagena, 2021.

Tabla 7. Distribución de las diez (10) primeras causas de mortalidades en la población procedentes de Venezuela Distrito de Cartagena 2021.

Causa básica	Frec abs	%
Aborto incompleto	87	19,2
Hipoxia intrauterina	55	12,1
Obito fetal	15	3,3
Hipoxia fetal	15	3,3
Interrupcion voluntaria del embarazo	14	3,1
Paro cardiorespiratorio	11	2,4
Aborto espontaneo	11	2,4
Prematurez extrema	7	1,5
Parada cardiaca	6	1,3
Aborto retenido	6	1,3
Otro	226	49,9

Fuente: EEVV, Cartagena, 2021.

Colombia a Octubre del 2021, se encuentran en nuestro país 1.842.390 migrantes venezolanos, de los cuales 344.688, se encuentran en estado regular 1.182.059 en proceso de regularización y 315.643 en condición irregular, permaneciendo gran parte de ellos en condiciones de vulnerabilidad dada su afectación socioeconómica.

Para Cartagena de Indias se estiman una concentración de venezolanos de 50.026.

El distrito de Cartagena en aras de garantizar el derecho de afiliación y continuidad de la prestación de servicio de los ciudadanos venezolanos en condición migratoria en Cartagena, ha mostrado los siguientes datos de afiliación al sistema de seguridad social en salud:

Con el propósito de garantizar el aseguramiento en salud de la población que de habita en Cartagena, la dirección operativa de aseguramiento ha venido adoptando medidas para garantizar la afiliación de la población migrante al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en los regímenes subsidiado o contributivo, es así que la distribución de migrantes con permiso especial de permanencia (PEP) o permiso de protección temporal (PPT), afiliados régimen subsidiado o contributivo corte 2021 muestran un total de 15.514 personas afiliadas, de estas los afiliados al régimen subsidiado aporta un total de 12.237 lo cual ofrece una proporción de 78,8% con PEP, 2854 afiliados a este mismo régimen pero con PPT lo cual aporta un porcentaje de 18,3% y por ultimo personas con PPT, esta información también muestra un porcentaje importante de población afiliada al régimen contributivo mostrando un total de 423 personas. (Tabla 10)

ASEGURAMIENTO.

La crisis económica, política y social que afronta la República Bolivariana de Venezuela, desencadenó el ingreso masivo de migrantes venezolanos desde el año 2015, de los cuales, según información de Migración



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

Tabla 10. Distribución afiliación al SGSSS población migrantes venezolana corte diciembre 2021.

Número de migrantes venezolanos afiliados con el Permiso Especial de Permanencia - PEP o permiso de protección temporal PPT, a una EAPB de los regímenes subsidiado y contributivo, mes a mes del año 2021

Año	Mes	Subsidiado		Contributivo		TOTAL
		PEP	PPT	PEP	PPT	
2021	Enero	3266		2185		5451
	Febrero	3486		2301		5787
	Marzo	3713		2405		6118
	Abril	4024		2405		6429
	Mayo	3150		2578		5728
	Junio	4408		2645		7053
	Julio	6383		2714		9097
	Agosto	10877		2737		13614
	Septiembre	11642		2763		14405
	Octubre	11784		2788		14572
	Noviembre	11859		2823		14682
	Diciembre	12237	420	2854	3	15514

Fuente DADIS, Dirección Operativa de Aseguramiento 2021.

En la distribución de afiliados con PEP al régimen subsidiado y contributivo se observa que el grupo de edad entre 21 a 40 años ofrecen la mayor proporción de migrantes venezolanos en condición de pobreza y vulnerabilidad, portadores de PEP afiliados al SGSSS con un porcentaje de 56% que da lugar a 8718 personas. Para el caso de PPT el grupo poblacional que aporta el 100% es que se encuentra entre las edades de 1 a 10 años. (Tabla 11 y 12).

Tabla 11. Distribución de migrantes afiliados al SGSSS, según grupo de edad, Distrito de Cartagena año 2021.

Afiliados con PEP al régimen subsidiado y contributivo según grupo de edad.

Grupo de Edad	Cantidad	%
<1 Años	0	0,0
1-10 Años	1144	7,6
11-20 Años	1344	8,9
21-30 Años	4425	29,3
31-40 Años	4393	29,1
41-50 Años	2382	15,8
51-60 Años	1015	6,7
> 60 Años	388	2,6

Fuente: DADIS, Dirección Operativa de Aseguramiento 2021.

Tabla 12. Distribución de migrantes venezolanos con PPT afiliados al SGSSS, según grupo de edad, Distrito de Cartagena año 2021.

Afiliado con PPT al régimen subsidiado y contributivo según grupo de edad. 2021

Grupo de Edad	Cantidad	%
<1 Años	0	0,0
1-10 Años	423	2,8
11-20 Años	0	0,0
21-30 Años	0	0,0
31-40 Años	0	0,0
41-50 Años	0	0,0
51-60 Años	0	0,0



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

> 60 Años 0 0,0

Fuente: DADIS, Dirección Operativa de Aseguramiento 2021.

Frente a la afiliación del población migrante venezolana con permiso de protección temporal ya sea al régimen subsidiado o contributivo en la ciudad de Cartagena se observó que durante lo recorrido en el año 2021 las Empresas administradoras de planes de Beneficio (EAPB), con mayor recepción de usuarios fueron Coosalud con un total de 231 que aporta una proporción de 54,6%, seguidamente Mutua Ser con un total de 172 personas ofreciendo un resultado de 40,6% y en tercer lugar se ubicó Nueva EPS con 8 afiliados (1,8%). Con relación al régimen contributivo se lograron reconocer un total de 3 personas distribuidas de la siguiente forma 2 (dos) a salud total y 1 (uno). Ver tabla 13 y 14.

Tabla 13. Distribución de migrantes con PPT afiliados al Régimen Subsidiado, Distrito de Cartagena año 2021.

Afiliados con permiso de protección temporal - régimen subsidiado corte diciembre 2021

EPS	Cantidad	%
CAJACOPI ATLANTICO	9	2,1
SALUD TOTAL (SUBSIDIADO)	0	0,0
SANITAS (SUBSIDIADO)	0	0,0
COMPENSAR E.P.S	0	0,0
SURA EPS (SUBSIDIADO)	0	0,0
COOMEVA (SUBSIDIADO)	0	0,0
FAMISANAR (SUBSIDIADO)	0	0,0
NUOVA EPS (SUBSIDIADO)	8	1,9
COOSALUD	0	0,0
MUTUAL SER ESS	0	0,0
COOSALUD	231	55,0
MUTUAL SER ESS	172	41,0

Fuente DADIS, Dirección Operativa de Aseguramiento 2021.

Tabla 14. Distribución de migrantes con PPT afiliados al Régimen contributivo, Distrito de Cartagena año 2021.

Afiliados con permiso de protección temporal - régimen contributivo corte diciembre 2021

EPS	Cantidad	%
CAJACOPI	0	0,0
SALUD TOTAL EPS	2	66,7
EPS SANITAS	0	0,0
COMPENSAR EPS	0	0,0
EPS SURAMERICANA	0	0,0
COOMEVA EPS	0	0,0
EPS FAMISANAR	0	0,0
NUOVA EPS	1	33,3
COOSALUD (CONTRIBUTIVO)	0	0,0
MUTUAL SER (CONTRIBUTIVO)	0	0,0

Fuente DADIS, Dirección Operativa de Aseguramiento 2021.

Para el tema de afiliación del población migrante venezolana con permiso especial de permanencia discriminando el régimen subsidiado o contributivo, se observó que en el año 2021 en el distrito de Cartagena las EAPB contributiva, con mayor recepción de usuarios fueron Salud Total con un total de 1523 que aporta una proporción de 10,0%, seguidamente se ubicó Sura con una proporción de 2,3% (n=356) con un total de 172 personas ofreciendo un resultado de 40,6% y en tercer lugar se ubicó Nueva EPS con 8 afiliados (1,8%). Con relación al régimen contributivo se lograron reconocer un total de 3 personas distribuidas de la siguiente forma 2 (dos) a salud total y 1 (uno).

Para el caso de la afiliación al régimen subsidiado se pudo determinar que el 51,0% de las personas se afiliaron a Cajacopy con un total de 7705 individuos, en segundo lugar, con un total de 427 y una proporción de 2,9% se denota Nueva EPS, y en tercer lugar salud total con 0,4% 74 personas Ver tabla 15 y 16.

Tabla 15. Distribución de migrantes con PEP afiliados al Régimen contributivo, Distrito de Cartagena año 2021.



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

Afiliados con permiso especial de permanencia - régimen contributivo corte diciembre 2021

EPS	Cantidad	%
CAJACOPI ATLANTICO CONTRIBUTIVO	19	0,7
SALUD TOTAL EP	1523	57,6
EPS SANITAS	341	12,9
COMPENSAR E.P.S	8	0,3
EPS SURAMERICANA	356	13,5
COOMEVA E.P.S.	7	0,3
EPS FAMISANAR	131	5,0
NUEVA EPS	246	9,3
COOSALUD	15	0,6

Fuente DADIS, Dirección Operativa de Aseguramiento 2021.

Tabla 16. Distribución de migrantes con PEP afiliados al Régimen Subsidiado, Distrito de Cartagena año 2021.

Afiliados con permiso especial de permanencia - régimen subsidiado corte diciembre 2021.

EPS	Cantidad	%
CAJACOPI ATLANTICO	7705	93,3
SALUD TOTAL (SUBSIDIADO)	74	0,9
SANITAS (SUBSIDIADO)	6	0,1
COMPENSAR E.P.S	2	0,0
SURA EPS (SUBSIDIADO)	4	0,0
COOMEVA (SUBSIDIADO)	2	0,0
FAMISANAR (SUBSIDIADO)	15	0,2

NUEVA EPS (SUBSIDIADO)	447	5,4
TOTAL	8255	100

Fuente DADIS, Dirección Operativa de Aseguramiento 2021.

INMUNIZACIONES

Dosis aplicadas

Durante los meses de enero a diciembre del año 2021 se aplicaron un total de 14556 dosis de vacunas en población migrante venezolana iniciando con SR (doble viral) con un total de 1792 dosis que corresponde a un 12,3%, del total de las dosis aplicadas, en segundo lugar se ubica las dosis de influenza con el 10,6% (n=1547), en tercer lugar se encuentra la hepatitis B, con un total de 1435 dosis la que representa una proporción de 9,8%, seguidamente se ubicó DPT con un total de 1206 dosis administradas representada por una proporción de 8,2% y en quinto lugar se encontró la varicela (Cohorte de nacidos a partir de 1 de julio de 2014) con 1145 vacunas aplicadas y su equivalente en porcentaje de 7,8%. Ver tabla 17.

Tabla 17. Distribución de Dosis de Vacunación aplicada a Población Migrante Venezolana según Biológico Distrito de Cartagena 2021.

Dosis de Vacunación aplicada a Población Migrante Venezolana según Biológico Distrito de Cartagena 2021.

BCG	1129	7,76
HEPATITIS B	1435	9,86
ANTIPOLIO INACTIVADA (VIP) PARENTERAL	567	3,90
POLIO ORAL - VOP	971	6,67
PENTAVALENTE DPT - HB - Hib	269	1,85
DPT	1206	8,29
DTPa Acelular Pediatrica	21	0,14
ROTAVIRUS	105	0,72



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

NEUMOCOCO CONJUGADA	696	4,78
SRP (TRIPLE VIRAL)	1028	7,06
SR (DOBLE VIRAL)	1792	12,31
FIEBRE AMARILLA DOSIS UNICA	496	3,41
HEPATITIS A (Cohorte de nacidos a partir de 1 de enero de 2012)	671	4,61
VARICELA (Cohorte de nacidos a partir de 1 de julio de 2014)	1145	7,87
TOXOIDE TETANICO-DIFTERICO DE ADULTOS (Td)	748	5,14
Tdap ACELULAR	420	2,89
INFLUENZA	1547	10,63
V P H	304	2,09
ANTIRRABICA HUMANA PRE/POST-EXPOSICION	6	0,04

Fuente: Programa Ampliado de inmunizaciones Cartagena 2021

Elaborado por:

DARLING MARGARITA MARTINEZ HURTADO

Epidemióloga M&E OIM Cartagena.

Candidata Epidemiología de campo/Field Epidemiology Program-FETP Colombia- INS.

Agradecimientos:

JOHANA BUENO ALVAREZ.

Directora DADIS

EFRAIN ESPINOZA DORADO.

Director Operativo de Aseguramiento.

BARTOLO HERNANDEZ ROMERO.

Director Operativo de prestación de servicios.

ANA M SANCHEZ VERGARA.

Director Operativo Salud Pública

EVA PEREZ TORRES.

Líder de Vigilancia en Salud Pública.

EDELIA PAJARO

Líder de programa Ampliado de Inmunizaciones