INFORME BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES MUNICIPIOS DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2023

PRESENTADO POR :

INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA AYUULEEPALA.

DIALA WILCHES
Gobernadora de La Guajira

ARMANDO PULIDO FAJARDO
Secretario de Salud Departamental

Departamento de La Guajira – Diciembre de de 2023.

Índice de Contenido

1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 6
1.1 Contexto territorial..... 6
1.1.1 Localización..... ..... 6.
Conformación política administrativa 8
Hidrografía 13
Vegetación 14
Fauna 14
División natural del territorio y ecosistemas 15
Zonas de riesgo 18
1.1.3 Accesibilidad geográfica..... 19
Distancia entre Riohacha y las demás cabeceras municipales 19
1.2 Contexto demográfico Población total 21
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado 21
Población por área de residencia urbano/rural 24
Grado de urbanización 24
Número de viviendas 25
Número de hogares 25
Población por pertenencia étnica 27
1.2.1 Estructura demográfica..... 28
Población por ciclo vital 29
Etapas: 29
Población por curso de vida 30
Otros indicadores demográficos 32
1.2.2 Dinámica demográfica..... 34
Otros indicadores de la dinámica de la población 36
Esperanza de vida 36
1.2.3 Movilidad forzada..... 37
1.2.4 Dinámica Migratoria..... 38

Índice de Tablas

Tabla 1 Clasificación de los municipios de La Guajira Según Ley 617 del 2.000 y Ley 1766 de 2.015 10
Tabla 2 Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia 11
Tabla 3 Características climáticas de los municipios, Departamento de La Guajira, 2.022 13
Tabla 4 Zonas de Riesgos en el Departamento de La Guajira 18
Tabla 5 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Departamento de La Guajira, 2.022 20
Tabla 6 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2.022 20
Tabla 7 Densidad Poblacional por kilómetro cuadrado, Departamento de La Guajira, 2.022..... 22
Tabla 8 Población por área de residencia, Departamento de La Guajira, 2.022 24
Tabla 9 Servicios Públicos, Departamento de La Guajira, 2.020..... 25
Tabla 10 Hogares y viviendas por área de residencia, Departamento de La Guajira, 2.022..... 25
Tabla 11 Jefatura del Hogar, Hombres y Mujeres, La Guajira 2.020 26
Tabla 12 Porcentaje de Hogares particulares según el número de personas, La Guajira 2.005 – 2.018..... 26
Tabla 13 Porcentaje de viviendas según el número de Hogares dentro de la vivienda, La Guajira 2.005 – 2.018 26
Tabla 14 Población según pertenencia étnica Departamento de La Guajira, 2.018..... 27
Tabla 15 Proporción de la población por ciclo vital, Departamento de La Guajira 2.015, 2.022 y 2.025 29
Tabla 16 Proporción de la población por curso de vida, Departamento de La Guajira 2.015, 2.022 y 2.025 31
Tabla 17 Otros indicadores de estructura demográfica, Departamento de La Guajira, 2.015, 2.022 y 2.025 33
Tabla 18 Otros indicadores de la dinámica de la población, Departamento de La Guajira, 2.020 36
Tabla 19 Porcentaje de la población por sexo, víctima de desplazamiento Departamento de La Guajira, 2.022 38
Tabla 20 Cronograma de actividades. 44
Tabla 21. Búsqueda de Susceptibles de niños y niñas menores de un año de edad, Biológico Trazador BCG. 74
Tabla 22. Búsqueda de Susceptibles de niños y niñas población menor de un año de edad para pentavalente tres, Departamento de La Guajira. 75
Tabla 23. Búsqueda de susceptibles de 1 año de edad vacunados con triple viral SRP. Departamento de La Guajira. 77
Tabla 24. Búsqueda de susceptibles de 5 años de edad, Biológico trazador DPT, Departamento de La Guajira. 78
Tabla 25. A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador BCG proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira. 80
Tabla 26. A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador Pentavalente tercera dosis proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira. 81
Tabla 27 A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador TV proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira. 82
Tabla 28 A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador TV 18 meses de edad, ... 83
Tabla 29 A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador DPT proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira. 84
Tabla 30 A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira..... 85

Índice de Mapas

Mapas 1 Ubicación del Departamento de La Guajira en el contexto Nacional 7
Mapas 2 Límites de Departamento de La Guajira..... 8
Mapas 3 División político administrativa, Departamento de La Guajira 9
Mapas 4 Relieve del Departamento de La Guajira. 17
Mapas 5 Hidrografía del Departamento de La Guajira 17
Mapas 6 Vías de Comunicación, Departamento de La Guajira 21
Mapas 7 Densidad Poblacional por Kilómetro Cuadrado, Departamento de La Guajira 23
Mapas 8 Densidad de Viviendas por Kilómetro cuadrado, Departamento de La Guajira 23
Mapas 9 Población por pertenencia étnica indígena, Departamento de La Guajira, 2.018 27

Índice de Figuras

Figuras 1 Pirámide Poblacional, Departamento de La Guajira, 2.015, 2.022 y 2.025 28
Figuras 2 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Departamento de La Guajira, 2.015, 2.022 y 2.025 30
Figuras 3 Cambio en la proporción de la población por curso de vida, Departamento de La Guajira, 2.015, 2.022 y 2.025 31
Figuras 4 Población por sexo y grupo de edad, Departamento de La Guajira, 2.022 32
Figuras 5 Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes, Departamento de La Guajira, 1.985 al 2.020 35
Figuras 6 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad, Departamento de La Guajira, 2.005 a 2.020 35
Figuras 7 Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento de La Guajira. 1.985 – 2.020 37
Figuras 8 Pirámide Poblacional Migratoria, Departamento de La Guajira, 2.021 39

1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

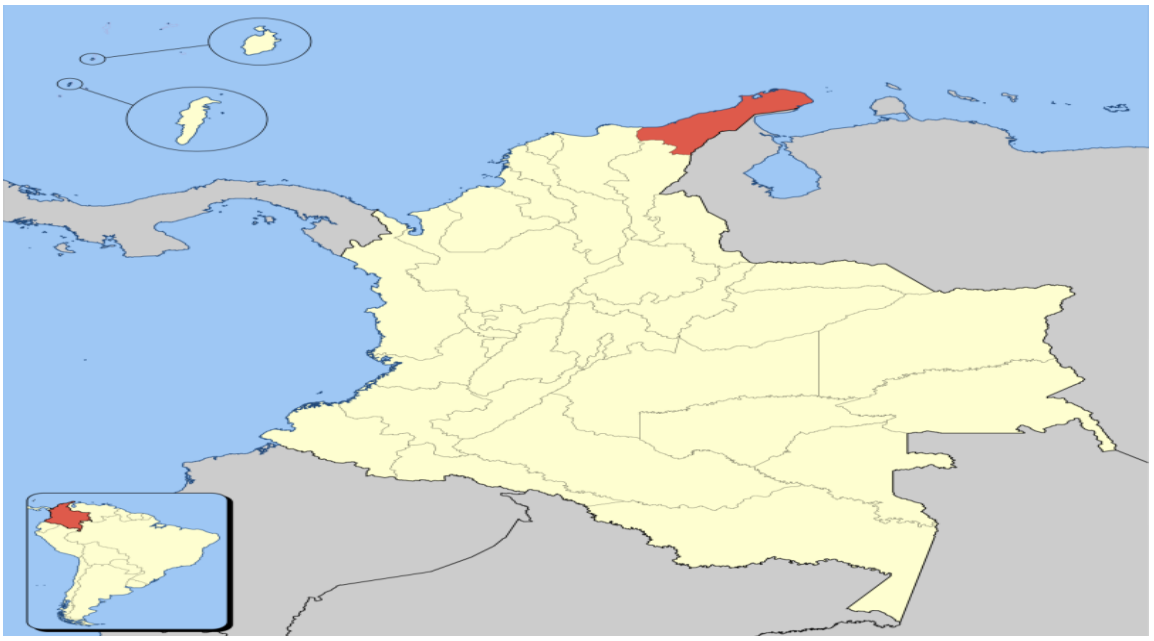
El Departamento de La Guajira está localizado en la parte más septentrional de Suramérica y en el extremo noroeste de Colombia, entre los 10º 23' y 12º 28' de latitud norte y entre los 71º 06' y 73º 39' de longitud al oeste de Greenwich. Se ubica en la franja intertropical o de latitudes bajas. (Ver Mapa No. 1)

Se encuentra situado al Norte de Colombia y hace parte del grupo de los Departamentos de la Región Caribe colombiana. La Guajira limita al Norte y al Oeste con el mar Caribe, al Este con el país de Venezuela, al Sur y al Suroeste limita con los Departamentos del Cesar y del Magdalena respectivamente.

La geografía física determina que la península de La Guajira posee una superficie de 20.848 Km2, con un litoral de 403 kilómetros y 249 kilómetros de frontera terrestre, que se sitúa en el Caribe colombiano representando el 1,8% del territorio nacional y que tradicionalmente se ha dividido en tres regiones: Alta (norte), Media (centro y suroeste en ocasiones) y Baja (sur).

La Guajira, es uno de los 32 Departamentos en que se constituye Colombia y está conformada por 15 municipios: Uribía, Manaure, Maicao, Dibulla, la capital Riohacha, Albania, Hatonuevo, Barrancas, Fonseca, Distracción, San Juan del Cesar, Villanueva, El Molino, Urumita y La Jagua del Pilar. Los municipios de Uribia y Riohacha conforman el 38 y 15% de la superficie guajira, respectivamente, mientras que el municipio de La Jagua del Pilar solo representa el 0,88% del total departamental. Está constituido por la Península de La Guajira, en su centro por una bajiplanicie que en gran parte del terreno no supera los 200 m.

Mapas 1 Ubicación del Departamento de La Guajira en el contexto Nacional

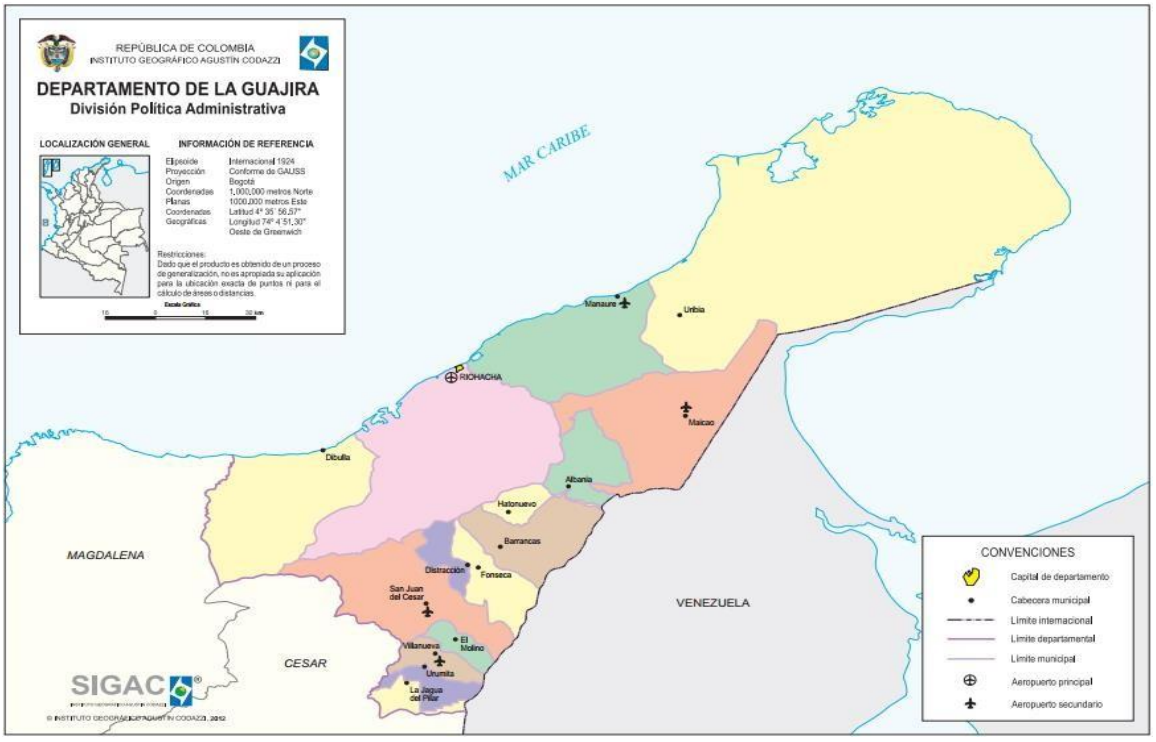


Fuente: Departamento de planeación Departamental de La Guajira

Está conformado por 15 municipios, 126 corregimientos, 49 inspecciones de policía, 21 resguardos indígenas y 10 caseríos, contando en el año 2.021 con una población total según datos de Proyección del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE de 987.781 habitantes.

De los 15 Municipios, 10 de ellos (Uribia, Maicao, San Juan del Cesar, Hatonuevo, Albania, Barrancas, Fonseca, Villanueva, El Molino y Urumita) colindan con el País de Venezuela. (Ver Mapa No. 2)

Mapas 2 Límites de Departamento de La Guajira



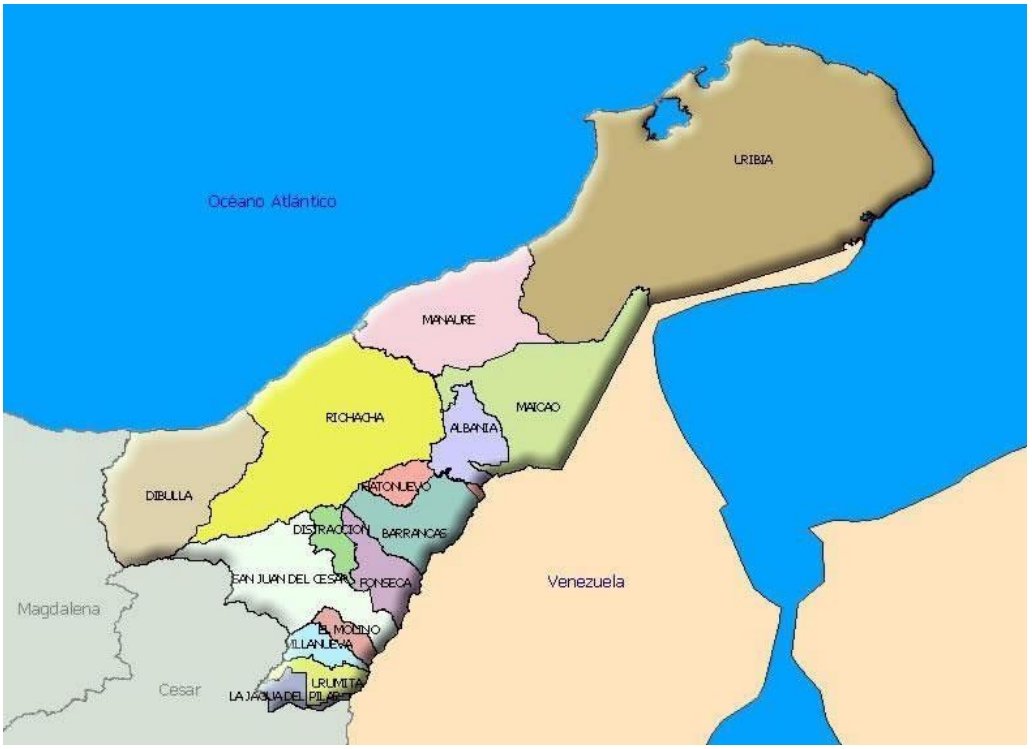
Fuente: Departamento de Planeación Departamental de La Guajira.

Conformación política administrativa

La Guajira perteneció al Departamento del Magdalena hasta 1898; desde 1911 se elevó al nivel de Comisaría y desde 1954 a Intendencia fusionada con el Municipio de Padilla. Se elevó a la categoría de Departamento mediante Ley 19 del 10 de noviembre de 1964 y se inauguró el 1 de julio de 1965.

Está dividido en 15 municipios, 126 corregimientos, 49 inspecciones de policía, numerosos caseríos y sitios poblados por indígenas conocidos como rancherías. Los municipios están agrupados en 7 círculos notariales, con un total de 8 notarías; un círculo principal de registro cuya cabecera es Riohacha y 2 oficinas seccionales de registro con cabeceras en San Juan del Cesar y Maicao; un distrito judicial, Riohacha, con 2 circuitos judiciales, Riohacha y San Juan del Cesar. El Departamento conforma la circunscripción electoral de La Guajira. (Ver Mapa No. 3).

Mapas 3 División político administrativa, Departamento de La Guajira



Fuente: Departamento de Planeación Departamental de La Guajira.

La mayor parte de la actividad económica y social del Departamento se encuentra concentrada en las ciudades de Riohacha y Maicao y en los municipios del sur del Departamento. La primera por tratarse de la capital del Departamento, la segunda por su reconocida importancia como centro de comercio y los últimos, por su cercanía a la zona de explotación del carbón. De lo anterior se desprende que en el Departamento se configuran 3 zonas o regiones, cuyos principales centros de afluencia son las ciudades de:

• **Riohacha**, con una gran influencia sobre su propia población y sobre los municipios de Dibulla y Manaure.

- **Maicao**, con influencia sobre el municipio de Uribia, el de mayor extensión territorial en el Departamento, Manaure y sobre el municipio de Albania.

- **San Juan del Cesar**, el cual se localiza en el centro de los municipios del sur del Departamento, dentro de los cuales se constituye como el de mayor población. Debido a la proximidad con la ciudad de Valledupar en el Departamento del Cesar, los municipios del sur de La Guajira, la utilizan como centro urbano de referencia.

De otra parte, los municipios se distribuyen en dos (2) regiones llamadas norte y sur. La región norte es mucho más grande y poblada, aunque solamente está compuesta por 6 municipios (Albania, Dibulla, Maicao, Manaure, Riohacha y Uribia). La región sur que es más pequeña y menos poblada, cuenta con los 9 municipios restantes (Barrancas, Distracción, El Molino, Fonseca, Hatonuevo, Villanueva, La Jagua del Pilar, San Juan del Cesar y Urumita).

En La Guajira once (11) de los quince (15) municipios del departamento son del nivel o categoría seis (6) y tan solo tres (3), Uribia, Maicao y Manaure son de categoría cuatro, según la Ley 617 del año 2.000; ello significa que son municipios que se sostienen en grado sumo por el sistema de transferencias nacionales, ya que el aparato productivo además de pequeño es débil, lo

que no le permite obtener suficientes recursos tributarios de manera directa e indirecta. El municipio de Riohacha mediante la Ley 1766 del 24 de julio de
2.015 tiene la condición de Distrito Especial, Turístico y Cultural. (Ver Tabla No. 1).

Tabla 1 Clasificación de los municipios de La Guajira Según Ley 617 del 2.000 y Ley 1766 de 2.015

Municipio	Categoría	Año de creación
Riohacha	Distrito Especial, Turístico y Cultural	2.015
Albania	6	2.000
Barrancas	6	1.892
Dibulla	6	1.995
Distracción	6	1.995
El Molino	6	1.989
Fonseca	6	1.954
Hatonuevo	6	1.994
La Jagua del Pilar	6	1.998
Maicao	**4**	**1.927**
Manaure	**4**	**1.973**
San Juan del Cesar	6	1.954
Uribia	**4**	**1.953**
Urumita	6	1.979
Villanueva	6	1.848

Fuente: Departamento Administrativo de Planeación de La Guajira.

A continuación, se describen las características territoriales (extensión, límites y ubicación) de cada uno de los municipios del Departamento La Guajira. (Ver Tabla No. 2).

Tabla 2 Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia Departamento de La Guajira, 2.022

Municipios	Extensión territorial (Km^2)*	Porcentaje de Extensión	Limites geopolíticos	Coordenadas Geográficas
Riohacha	3.084	14,3	Al **Norte** con el Mar Caribe, al **Oriente** con el brazo Calancala del Río Ranchería, Manaure y Maicao, por el **Sur** con los municipios de Hatonuevo, Barrancas, Distracción y San Juan del Cesar, y por el **Occidente** con el municipio de Dibulla y el Mar C aribe.	Lat. Norte 11°32' y Long. oeste 72°54' del Meridiano de Greenwich
Albania	425	2,0	Al **norte** y **este** con Maicao y Venezuela; por el **sur** con Fonseca, y al **suroeste** con Hatonuevo; al **oeste** con Riohacha y Hatonuevo	Lat. Norte 11° 09' y Long. oeste 72°35' del Meridiano de Greenwich
Barrancas	742	3,4	Al **norte** con el municipio de Hatonuevo, al **oriente** con Venezuela, por el **occidente** con los municipios de Riohacha y Fonseca y al **sur** también con Fonseca.	Lat. Norte 11°06' y Long. oeste 72°49' del Meridiano de Greenwich
Dibulla	1.744	8,1	Al **norte** con el Mar C aribe; al **sur** con Riohacha y San Juan del Cesar y la Sierra Nevada de Santa Marta hasta los límites con el Departamento del Magdalena.	Lat. Norte 11º 16' y Long. Oeste 73º 18' del Meridiano de Greenwich
Distracción	232	1,1	Al **norte** con los municipios de Riohacha y Fonseca; al **sur** con los municipios de San Juan del Cesar y Fonseca; al **oriente** con el municipio de Fonseca y al **occidente** con el municipio de San Juan del Cesar.	Lat. norte 10º 53´47" y 72º 50´48" longitud oeste del Meridiano de Greenwich
El Molino	190	0,9	Al **Norte – Occidente**, con el Municipio de San Juan del Cesar, al **Sur** con el Municipio de Villanueva y al **oriente** con Venezuela.	Lat. Norte 10°39' y Long. oeste 72°55' del Meridiano de Greenwich
Fonseca	662	3,1	Al **norte** con los municipios de Riohacha y Barrancas; por el **sur** con San Juan del Cesar y la República Bolivariana de Venezuela; por el **este**, con Barrancas, los Montes de Oca; y por el Oeste, con el municipio de Distracción y San Juan del Cesar.	Lat. Norte 10°53' y Long. oeste 72°51' del Meridiano de Greenwich
Hatonuevo	249	1,2	Al **Norte** con los municipios de Riohacha y Albania, al Sur con el vecino municipio de Barrancas (distanciado de éste a unos 18 Kilómetros aproximadamente), al Oeste limita con el municipio de Barrancas y al este con el municipio de Albania y la hermana república de Venezuela.	Lat. Norte 11° 04' y Long. oeste 72°46' del Meridiano de Greenwich

La Jagua	267	1,2	Al **Norte** limita con el municipio de Urumita, al **Sur** con el departamento del Cesar, al **Este** con la República Bolivariana de Venezuela y al **Oeste** con el departamento del Cesar.	Lat. Norte 10°31' y Long. oeste 73°05' del Meridiano de Greenwich
Maicao	1.789	8,3	Limita al **norte** con Uribia y Manaure, el **este** y al **sur** con Venezuela, al **suroeste** con Albania y Riohacha.	Lat. Norte 11°20' y Long. oeste 72°21' del Meridiano de Greenwich
Manaure	1.971	9,1	Limita al **norte**: con el Mar Caribe. Por el **sur:** con los municipios de Riohacha y Maicao. Por el **oeste:** con el municipio de Riohacha y el Mar Caribe. Por el oeste con los municipios de Uribia y Maicao.	Lat. Norte 11°46' y Long. oeste 72° 27' del Meridiano de Greenwich
San Juan del Cesar	1.415	6,6	Limita al **norte** con los municipios de Riohacha y Distracción, al **sur** con los municipios de Villanueva, El Molino y el departamento del Cesar, al **este** con la Republica de Venezuela, al oeste con Riohacha, Dibulla y el departamento del Cesar.	Lat. Norte 10°46' y Long. oeste 73° 05' del Meridiano de Greenwich
Uribia	8.200	38,0	Limita por el **norte** y el **oriente** con el mar Caribe; por el **sur** con Venezuela; por el **suroccidente** con el municipio de Maicao y por el **occidente** con el municipio de Manaure.	Lat. Norte 11°52' y Long. oeste 72° 20' del Meridiano de Greenwich
Urumita	329	1,5	Limita al **Norte** con el municipio de Villanueva, al **sur** con La Jagua del Pilar, al **este** con el departamento del Cesar y al **oeste** con Venezuela.	Lat. Norte 10°34' y Long. oeste 73°01' del Meridiano de Greenwich
Villanueva	265	1,2	Limita con los Municipios de El Molino por el **Norte**, Urumita al **Sur**, San Juan del Cesar y el Departamento del Cesar al **Oeste** y a l e s te con la República de Venezuela.	Lat. Norte 10°36' y Long. oeste 72°59' del Meridiano de Greenwich

1.1.2 Características físicas del territorio Clima:

Temperatura, humedad y precipitación

Los promedios de temperatura en La Guajira son de 22 y 30 °C, con máximas de hasta 42 °C. En la parte montañosa la temperatura mínima llega hasta los 3 °C. El clima de sabana xerófila al sur y occidente y de estepa árida o semiárida al norte y oriente. Hay sólo lluvias entre septiembre y diciembre. El clima de La Guajira ha generado una vegetación muy típica, con arbustos espinosos y cactus, es considerada la zona más seca de Colombia. Es relevante mencionar que el Departamento posee todos los pisos térmicos de la zona intertropical, por lo que, le permite gozar de características ecológicas constituidas en una gran biodiversidad. (Ver Tabla No. 3).

Sin embargo, en los municipios que tienen jurisdicción sobre la Sierra Nevada de Santa Marta y Serranía de Perijá, se presentan variaciones significativas del clima presentándose todos los pisos térmicos desde los más cálidos hasta las nieves perpetuas.

La temperatura media anual es de 29ºC, con máximos a mitad del año. El régimen de lluvias es de tipo bimodal, con dos períodos mayores de lluvia (Abril - Junio y Septiembre - Diciembre), alternados con dos de menores lluvias (Enero - Marzo y Julio - Agosto).

Por la localización geográfica de cada municipio el clima es diferente según la zona del Departamento donde se ubique, la temperatura media de la zona fronteriza oscila entre 27ºC y 37ºC, humedad relativa del 70% y un promedio anual de precipitación que en el sur de la zona fronteriza (Villanueva, Urumita, El Molino, San Juan, Fonseca, Barrancas, Hatonuevo y Albania) va desde 800 a 1000 mm y en la zona norte (Uribia, Maicao y Riohacha) no supera los 400 mm.

Tabla 3 Características climáticas de los municipios, Departamento de La Guajira, 2.022

Municipio	Clima (temperatura, humedad y precipitación)
Riohacha	Temperatura media de 35ºc, humedad relativa de 70% y promedio anual de precipitación de 401,6 mm
Albania	Temperatura media de 28ºc, humedad relativa de 70% y promedio anual de precipitación de 440 mm
Barrancas	Temperatura media de 28ºc, humedad relativa de 70% y promedio anual de precipitación de 837 mm
Dibulla	Temperatura promedio es de 30º c con humedad relativa de entre el 70 y el 75%. La pluviometría es de 1.200 mm al año.
Distracción	Temperatura media de 28ºc, humedad relativa de 70% y promedio anual de precipitación de 800 a 1.000 mm
El Molino	Temperatura media de 28ºc, humedad relativa de 70% y promedio anual de precipitación de 800 a 1.000 mm
Fonseca	Temperatura media de 28ºc, humedad relativa de 70% y promedio anual de precipitación de 800 a 1.000 mm
Hatonuevo	Temperatura media de 28ºc, humedad relativa de 70% y promedio anual de precipitación de 837 a 1.000 mm
La Jagua	Temperatura media de 28ºc, humedad relativa de 70% y promedio anual de precipitación de 1000 mm
Maicao	Temperatura media de 29ºc y humedad relativa de 70%

Fuente: Departamento Nacional de Planeación (DNP), Documento RED

Hidrografía

Se describe a partir de las principales cuencas en que se divide su territorio:

- **Cuencas Cesar – Ranchería:** Son las dos corrientes más importantes del Departamento, tanto por su longitud y caudal como por la importancia económica de sus valles. Nacen en la Sierra Nevada de Santa Marta y corren en direcciones opuestas: el río Cesar que desemboca en el río Magdalena, al sudoeste y el río Ranchería que desemboca en el mar Caribe, al noroeste.

- **Cuenca del Lago de Maracaibo**: Recoge el resto de las aguas de la Media y Alta Guajira y el sector más nororiental de las Serranías del Perijá, Cocinas, Jarara y Macuira. La corriente más importante es el río Carraipía.

- **Cuenca del Mar Caribe:** Comprende dos sectores, el nororiental que drena una extensa zona de la Media y Alta Guajira con arroyos como Parashi, Jepepa, Toray y Jorotuy, entre otros, y el sector suroccidental que drena principalmente las tierras de la vertiente nororiental a la Sierra Nevada de Santa Marta con corrientes de la importancia del río Tapias, Jerez, Cañas, Ancho, Palomino, etc. Los dos sectores son separados por la cuenca del río Ranchería.

Vegetación

En La Guajira todavía es posible encontrar vegetación natural, particularmente en la Sierra Nevada de Santa Marta, en la Serranía del Perijá y en algunos sitios de la Media y Alta Guajira. En general se distinguen 9 tipos de vegetación:

- **Vegetación de playas:** Se distribuye a lo largo de una faja paralela al litoral. En algunos sectores es completamente herbácea siendo típica la batata de playa (Ipomoca s.p.p.)

- **Pastos y agricultura estacionales**: Se encuentran por debajo de los 500 msnm, con un promedio de lluvias anuales cercanas a los 500 mm y una temperatura promedio de 24ºC. Dedicadas principalmente al pastoreo, estas áreas se localizan principalmente en la parte centro-oriental del Departamento, en límites con Venezuela.

- **Cardonales, espinares y matorrales subxerófilos:** Están repartidos en la Alta, Media y una reducida porción en la Baja Guajira, con temperaturas superiores a los 24ºC. Los árboles son escasos, achaparrados y la mayoría espinosos. Localmente predominan las cactáceas arborescentes. Predominan el Trupillo (Prosopis juliflora), Aromo (Poponax flexuosa), Dividivi (Libidivia coriaria), Olivo, entre otros.

- **Agricultura migratoria**: Esta unidad se encuentra en áreas ocupadas anteriormente por el Bosque Ecuatorial en la Baja Guajira, con temperaturas entre 18ºC y 24ºC y una pluviometría media anual superior a

  2.000 mm.

- **Agricultura y pastos permanentes**: Se ubica entre los 0 y 200 m. de altitud, con temperaturas mayores de 24ºC y promedios de lluvia anual alrededor de los 2.000 mm. Reductos de este bosque se encuentran en las estribaciones de la Sierra Nevada de Santa Marta y de la Serranía de Perijá. Los árboles más comunes son Macondo (Cavallinesia plantifolia), Mastre (Boxiloxylon excelsum), Carreto (Aspidosperma s.p.), Cedro (Cedrela angustifolia), Ceiba (Ceiba pentandra).

- **Bosque Sub- Andino:** Se extiende desde los 1.000 hasta los 2.400 m. de latitud para las vertientes de la Sierra Nevada de Santa Marta y la Serranía del Perijá. La temperatura media anual oscila entre 16ºC y 24ºC y la lluvia media anual es de 1.600 mm. Las especies arbóreas y arbustivas más extendidas en este tipo de bosque son Yarumo (Cecropia spp), Higuerón (Anacardium excelsum), Roble (Anercus humboldtii), Guayacán (Tabebnia pentaphylla), Guásimo (Luchea seemanii).

- **Bosque Andino:** Cubre el área comprendida entre 2.500 y los 3.500m. La temperatura media anual va desde los 6ºC hasta los 15ºC y la lluvia se estima entre los 1.600 y 2.500 mm. Ocupa la parte alta de las vertientes de la Sierra Nevada de Santa Marta. Los árboles más destacados son Encenillo (Weinmannia tomentosa), Cedrillo (Brunellia tomentosa), Laurel (Ocotea sp) y Siete Cueros (Tibuchina sp).

- **Bosque Alto – Andino**: Ocupa el área entre 3.500 y 3.900m. En las vertientes de la Sierra Nevada de Santa Marta. La temperatura media anual está entre 6ºC y 12ºC y la lluvia entre 2.000 y 2.500 mm. Las especies características son Libanothammus glossophylus, Escallonia myrtilloides, Symplocas nivalis, Paragymoxys undatilofía, Oreopanax fontquerianum.

Fauna

Este es uno de los recursos más intervenidos por la acción antrópica a través de la caza, la tala, las quemas y la introducción de algunas especies que han propiciado cambios ecológicos importantes. Los principales animales que sufren presión por caza son el conejo, el venado y la iguana. Con menos intensidad el tigrillo, la perdiz, guacharacas y palomas. Algunas otras especies se han visto afectadas por procesos de captura como el turpial y los flamencos rosados.

Es abundante la presencia de aves con especies como el periquito cardonero, periquito, lora cara sucia, el azulejo, el cardenal guajiro, el carpinterito, el hormiguero, el guerrerito, el toche, el sirirí, el jacamar, los barranquillos, entre otros. En zonas de bosque ecuatorial se encuentran tanto especies de primates como el mono aullador, como osos hormigueros y ardillas. En el Departamento de La Guajira hay evidencia de la presencia de varias especies de murciélagos, más de 24 especies de rapaces y búhos, más de 37 especies de reptiles y por lo menos 8 especies de anfibios. (Ver Mapa No. 4, Mapa No. 5)

División natural del territorio y ecosistemas

En La Guajira se encuentran pisos térmicos desde el nivel del mar hasta zonas de páramos en el Cerro Pintao y área nívea en la Sierra. Esta circunstancia divide el Departamento en tres regiones naturales bien definidas, de acuerdo con sus características geográficas y espaciales. (Ver Mapa No. 4, Mapa No. 5)

La Alta Guajira: Comprende el extremo peninsular, con variedad de serranías, siendo el viento el principal agente de modelado; es una región plana, semidesértica y de poca vegetación como resultado de la sequía, los vientos, la salinidad del suelo, la escasa vegetación y la erosión. Se extiende por el norte desde Punta Gallina y Punta Espada al noroeste, hasta el Cabo de la Vela y el sitio Matajuna en límites con Venezuela. Está formada casi en su totalidad por el territorio del municipio de Uribia y una pequeña parte del municipio de Maicao. El 95% de la población es de la etnia Wayúu. Posee recursos mineros como el estaño y el yeso. Las actividades más sobresalientes son el pastoreo de ganado caprino y la pesca en algunas épocas del año.

La Media Guajira: Comprende la parte central del Departamento; sus límites se extienden desde el Cabo de la Vela y el sitio Matajuna, hasta Riohacha y la cuchilla de Pangrande, en los Montes de Oca. Es una extensión plana y suavemente ondulada, formada por arenales y dunas, donde predomina el paisaje de aridez que cambia en las cortas épocas de lluvias. La región está conformada por los municipios de Manaure, Maicao en su mayor extensión y parte de Riohacha y Uribia; es la región de transición entre la baja y alta Guajira. En ella se desarrollan algunas actividades agropecuarias y el mayor movimiento comercial del Departamento.

La Baja Guajira: Se extiende al occidente de la Media Guajira. Esta región comprende el territorio limitado por el norte con el mar Caribe y una línea imaginaria que une el municipio de Dibulla con la Majayura, municipio de Maicao; al este con la república de Venezuela y al suroeste, por los Departamentos del Cesar y Magdalena, respectivamente. Está enmarcada por las estribaciones de la Sierra Nevada de Santa Marta y por las ramificaciones de la cordillera Oriental, llamada Serranía de Perijá (montes de Oca). Está bañada por los ríos Ranchería y Cesar y por todos los ríos que bajan de la Sierra Nevada de Santa Marta hacia el mar Caribe, encontrándose en ella todos los pisos térmicos. Es la región que presenta mejores Condiciones agras climatológicas, por su cercanía a las fuentes de agua que proceden de la Sierra Nevada de Santa Marta y la Serranía de Perijá. Muestra gran contraste con las anteriores, siendo húmeda y rica en flora y fauna por tener un régimen pluvial más abundante y con suelos fértiles lo que la hace más diversa en cultivos. En esta región se encuentran concentradas la mayoría de las actividades económicas del Departamento, como son las explotaciones carboníferas del Cerrejón y la mayor actividad agropecuaria.

Los principales sistemas ecológicos de La Guajira son los siguientes:

- **Serranía de Makuira:** Se encuentra al noreste de la península, ocupa un área de 35.000 hectáreas de las cuales 25.000 constituyen el parque nacional natural. Es un islote biogeográfico único, oasis en medio del desierto, muy próximo al mar, entre los poblados de Nazareth, Ichipa y Tawara; barrera de los alisios que soplan del nordeste-provenientes del mar y saturados de humedad.

- **Sierra Nevada de Santa Marta:** Es la montaña al borde del mar Caribe más alto del mundo (5.775 m, picos “Bolívar y “Colón”. Allí nacen treinta ríos, dentro de los cuales se encuentran los más importantes del Departamento: Jeréz o Dibulla, Enea o Tapias, Camarones, Ranchería, Palomino, San Salvador, Ancho, entre otros. Es un macizo importante para Colombia y el mundo: declarada por la UNESCO como Reserva de la Biosfera. También es Parque Natural Nacional,

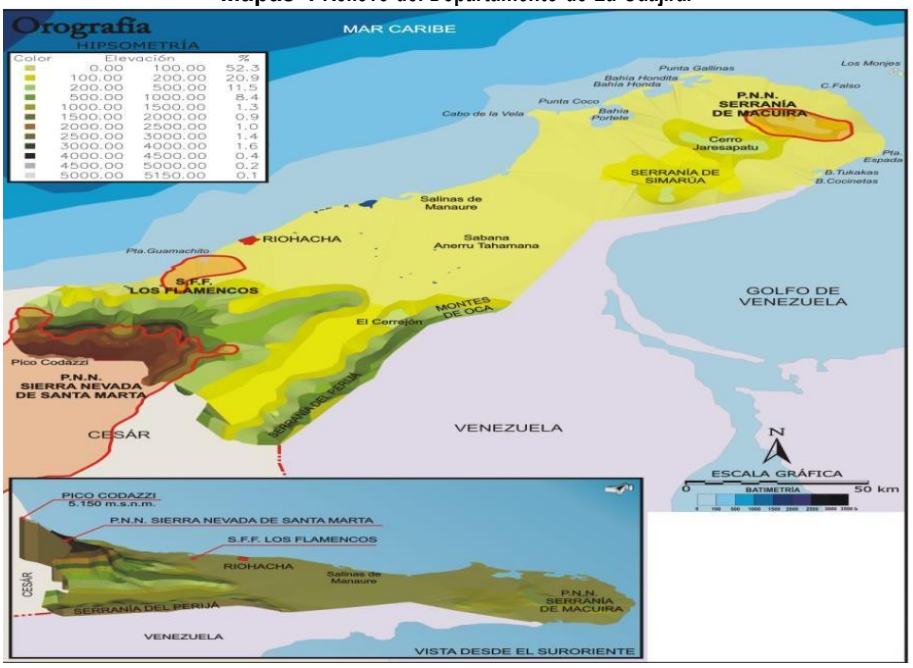
Reserva Forestal y Resguardo Indígena: Tiene un área aproximada de 17.000 Km2. Forma parte de los Departamentos del Cesar, Magdalena y Guajira.

- **Cerro Pintao:** Ecosistema de interés ecológico e importancia socioeconómica y ambiental; se encuentra localizado en la cordillera oriental, Serranía de Perijá, entre San Juan del Cesar, El Molino, Villanueva y Urumita, en La Guajira y Manaure, la Paz, San Diego y Codazzi en el Cesar; tiene una superficie de 25.000 Has. Con su altitud desde 1.600 hasta 3.688 metros en el Cerro del Avión (Cesar), alcanza a ser páramo. En él se encuentran bosques de nieblas, bosque andino, lagunas y cuencas hidrográficas. Allí nacen 18 ríos: 13 en Colombia y 5 en Venezuela.

- **Santuario de Flora y Fauna los Flamencos:** Localizado en el municipio de Riohacha (entre Camarones y la desembocadura del río Tapias, 7.000 has); conformado por una altiplanicie costera- drenada por arroyos y por cuatro ciénagas costeras separadas del mar por barras (Manzanillo, Navío Quebrado, Tocoromanes y Laguna Grande). La especie más representativa es el flamenco o flamingo rosado.

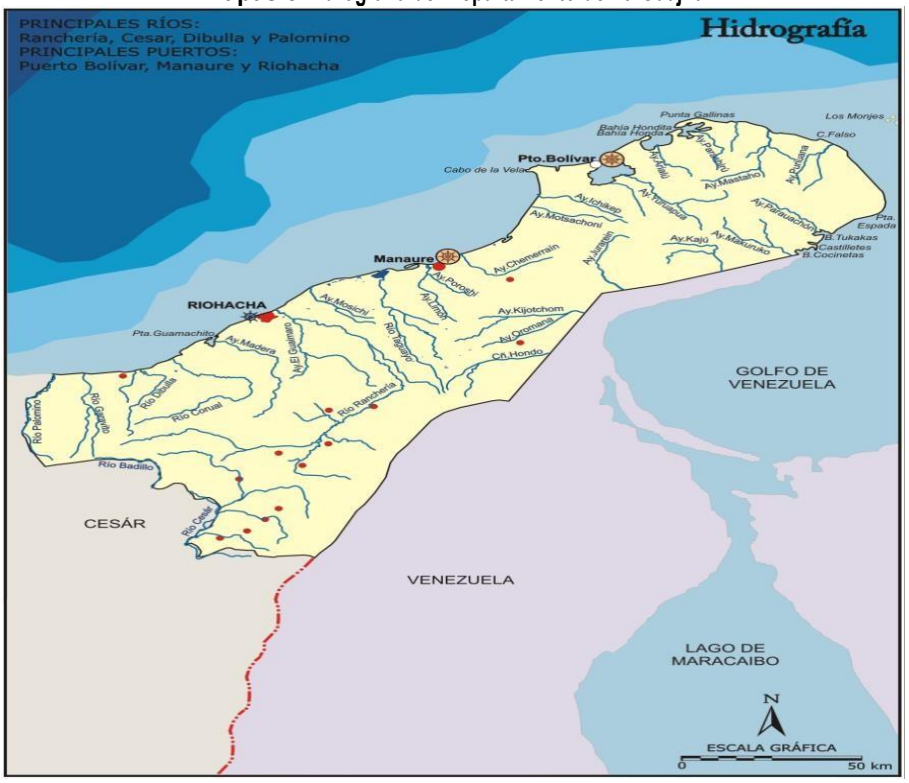
- **Área de protección de los flamencos:** localizada en Musichi (Manaure); consta de ciénagas, algunas taponadas en la entrada y salida de agua para delimitar la extracción de sal; la especie más representativa es el flamenco rosado cuyas poblaciones fluctúan entre 100 ejemplares en época seca y 80 en la de lluvia.

Mapas 4 Relieve del Departamento de La Guajira.



Fuente: Pagina Web Sociedad Geográfica de Colombia

Mapas 5 Hidrografía del Departamento de La Guajira



Fuente: Pagina Web Sociedad Geográfica de Colombia

Zonas de riesgo

El Departamento de La Guajira afronta riesgos naturales de inundaciones, deslizamientos, avalanchas, huracanes, tormentas tropicales y contaminación del aire, agua y suelo. (Ver Tabla No. 4).

Tabla 4 Zonas de Riesgos en el Departamento de La Guajira

Municipio	Riesgo Natural
Riohacha	Inundaciones debido a las características del terreno.
Albania	Desplazamientos, avalanchas, inundaciones, huracanes y contaminación del aire, agua y suelo.
Barrancas	Inundaciones debido a las características del terreno y a la orilla de los arroyos Pringamozal, Canal Martina y Pozo Hondo.
Dibulla	Sismos, remoción en masa, tormentas eléctricas e inundaciones.
Distracción	Inundaciones, tormentas eléctricas, incendios forestales, erosión, deforestación.
El Molino	Deslizamientos.
Fonseca	Inundaciones debido a las características del terreno.
Hatonuevo	Inundaciones y contaminación del aire, agua y suelo.
La Jagua	Inundaciones, tormentas eléctricas.
Maicao	Inundaciones a la orilla del arroyo Parrantial.
Manaure	Inundaciones, Huracanes, Tormentas eléctricas, Desertificación.
San Juan del Cesar	Inundaciones debido a las características del terreno.
Uribia	Inundaciones, Huracanes, Tormentas tropicales y Contaminación del aire, agua y suelo.
Urumita	Inundaciones debido a las características del terreno.
Villanueva	Inundaciones debido a las características del terreno.

Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Departamental de La Guajira

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El Departamento presenta una infraestructura vial que comunica a través de vías pavimentadas a todas las cabeceras municipales. Sin embargo, de estas a todos los corregimientos las vías son carretearles, dificultando las comunicaciones hacia ellos, especialmente en la Alta Guajira, donde en las épocas de invierno, comunidades como Nazareth, prácticamente se incomunican y la única opción es a través de vía aérea. (Ver Mapa No. 6).

El total de la red de carreteras de La Guajira es de 3.050 Kms y está constituida por una red primaria con 302 Kms que corresponde a la Nación y que está a cargo del Instituto Nacional de Vías, las cuales recorren el Departamento en sentido transversal, permitiendo la integración con los Departamentos del Cesar y Magdalena y con Venezuela.

La Guajira es atravesada por dos transversales:

- **Troncal del Caribe:** que cubre toda La Guajira desde el puente sobre el Río Palomino - Riohacha - Maicao - Paraguachón, con una longitud de 183 Kms. (límite con Venezuela)

- **Transversal del Carmen:** Parte desde la Paz - Cesar - Maicao de la Ruta 4902 y pasa por las localidades de los municipios de La Jagua del Pilar, Urumita, Villanueva, El Molino, San Juan del Cesar, Distracción con una longitud de 75,3 Kms, luego comienza la Ruta 8801 desde el municipio de Distracción pasando por los municipios de Fonseca, Barrancas, Hatonuevo, Corregimiento de Cuestecitas con 55,3 Kms pavimentados, de la misma ruta 8801 se encuentra un tramo en afirmado que pasa por las localidades de paradero - Carraipia - Maicao con una longitud aproximada al Cabo de la Vela, el Puerto Marítimo Portete con los municipios de Manaure y Uribia.

En cuanto a vías aéreas cuenta con el Aeropuerto Almirante Padilla, con dos vuelos comerciales diarios a la ciudad de Bogotá.

La vía de acceso marítima por su parte, es también importante especialmente en los municipios de Riohacha y Uribia, este último se constituye en el más importante puerto marítimo del cordón fronterizo por su constante conexión con otros países. Los municipios cuentan con los principales medios de comunicación (teléfono, radio, fax, internet y televisión).

Distancia entre Riohacha y las demás cabeceras municipales

La ciudad de Riohacha, capital del Departamento, se encuentra ubicada en el centro oriente del Departamento a una distancia promedio de 99 kilómetros de los otros municipios; La Jagua del Pilar es el municipio más lejano, el cual se encuentra a 184 kilómetros de Riohacha y en límite con el Departamento del Cesar, se localiza a 35 kilómetros de la ciudad de Valledupar; por su parte, el municipio de Manaure es el más cercano a la capital (63 kilómetros). (Ver Tabla No. 5).

Tabla 5 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Departamento de La Guajira, 2.022

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Departamento, en minutos	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad Capital del Departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Departamento
Riohacha	0	0	Vehículo
Albania	65	64	Vehículo
Dibulla	30	74	Vehículo
Maicao	60	76	Vehículo
Manaure	90	63	Vehículo
Uribia	80	92	Vehículo
Barrancas	70	100	Vehículo
Distracción	100	115	Vehículo
El Molino	130	151	Vehículo
Fonseca	80	124	Vehículo
Hatonuevo	60	75	Vehículo
Villanueva	135	170	Vehículo
La Jagua del Pilar	150	184	Vehículo
San Juan del Cesar	120	134	Vehículo
Urumita	140	175	Vehículo

Fuente: Pagina Web Oficial del Departamento de La Guajira.

Tabla 6 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2.022

Municipio	Municipio vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Riohacha	Manaure	117	Vehículo	1	44
Albania	Maicao	49	Vehículo	0	44
Dibulla	Riohacha	63	Vehículo	1	1
Maicao	Albania	49	Vehículo	0	44
Manaure	Uribia	21,7	Vehículo	0	27
Uribia	Maicao	55	Vehículo	0	50
Distracción	Fonseca	3	Vehículo	0	5
Distracción	San Juan	19	Vehículo	0	27
El Molino	San Juan	17	Vehículo	0	10
Fonseca	Barrancas	8	Vehículo	0	12
Hatonuevo	Barrancas	12	Vehículo	0	15
Villanueva	El Molino	5	Vehículo	0	5
La Jagua del Pilar	Urumita	12	Vehículo	0	18
San Juan del Cesar	El Molino	17	Vehículo	0	10

Fuente: Planes de desarrollo municipal, 2.016 – 2.022.

A continuación, el Mapa No. 6 visualiza las vías de comunicación terrestre y aérea del Departamento de La Guajira.

Mapas 6 Vías de Comunicación, Departamento de La Guajira



Fuente: Pagina Web Sociedad Geográfica de Colombia.

1.2 Contexto demográfico

Población total

En el año 2.022 el Departamento de La Guajira lo conformaban un total de 1.002.394 habitantes; 14.613 habitantes más poblado que en el año 2.021; Según el sexo el 51,1% (512.208) de la población son mujeres y el 49,9% (490.186) son hombres. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. DANE, la relación hombre: mujer para el año 2022 fue de 96, la cual ha disminuido con relación al año 2015 en donde por cada 100 mujeres había 98 hombres. El 49,7% de la población del departamento habita en el área urbana y en el área rural el 50,3% restante.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Los municipios del Departamento de La Guajira tienen una extensión promedio de 20.848 kilómetros cuadrados, en donde se destacan el municipio de Uribia ubicado en el extremo norte del Departamento que tiene una extensión de aproximadamente 8.000 kilómetros cuadrados y el municipio de La Jagua del Pilar ubicado en el extremo sur del Departamento con una extensión de 187 kilómetros cuadrados.

De acuerdo con las proyecciones de población realizadas para el año 2.021 con base en el censo 2018, la densidad poblacional del Departamento corresponde a 47,4% habitantes por kilómetro cuadrado; se destacan como los menos poblados el municipio de La Jagua del Pilar con 21,0 habitantes por kilómetro cuadrado, seguido de los municipios de Dibulla con 23,3 y Uribía con 24,3 habitantes por kilómetro cuadrado respectivamente. El municipio de Villanueva y el municipio de Maicao registraron una densidad poblacional de 112,8 y 106,2 habitantes por kilómetro cuadrado respectivamente, siendo los más densamente poblados del

Departamento, seguido del Distrito de Riohacha con 79,2 Hab/km2. (Ver Tabla No. 7).

Tabla 7 Densidad Poblacional por kilómetro cuadrado, Departamento de La Guajira, 2.022

Región	Municipios	Población 2022	%	Área Km2	Densidad (Habitantes por Km2)
Norte	Uribia	197.327	19,7	8.000	24,7
	Maicao	192.085	19,2	1.782	107,8
	Manaure	96.991	9,7	1.971	49,2
	Albania	33.494	3,3	477	70,2
Total Norte		**519.897**	**51,9**	**12.230**	**42,5**
Centro	Riohacha	209.488	20,9	2.606	80,4
	Dibulla	43.663	4,4	1.847	23,6
Total Centro		**253.151**	**25,3**	**4.453**	**56,8**
Sur	San Juan del Cesar	51.463	5,1	1.092	47,1
	Barrancas	39.801	4,0	742	53,6
	Fonseca	46.232	4,6	667	69,3
	Villanueva	30.344	3,0	265	114,5
	Hatonuevo	22.873	2,3	347	65,9
	Urumita	11.688	1,2	455	25,7
	Distracción	14.788	1,5	220	67,2
	El Molino	8.178	0,8	190	43,0
	La Jagua del Pilar	3.979	0,4	187	21,3
Total Sur		**229.346**	**22,9**	**4.165**	**55,1**
Total General		**1.002.394**	**100,0**	**20.848**	**48,1**

Fuente: DANE - Proyecciones de población 2018 - 2026

La mayor parte de la población 77,2% (773.048 habitantes) estaba concentrada en los municipios de Riohacha (20,9%), Uribia (19,7%), Maicao (19,2%) y Manaure (9,7%); en los restantes 11 municipios se concentra el 30,6% de la población.

Aunque el municipio de Uribia no es un centro de desarrollo importante como los municipios de Riohacha y Maicao, es el de mayor extensión y alcanza los (197.327 habitantes), siendo el segundo municipio más poblado del Departamento; posee las siguientes características:

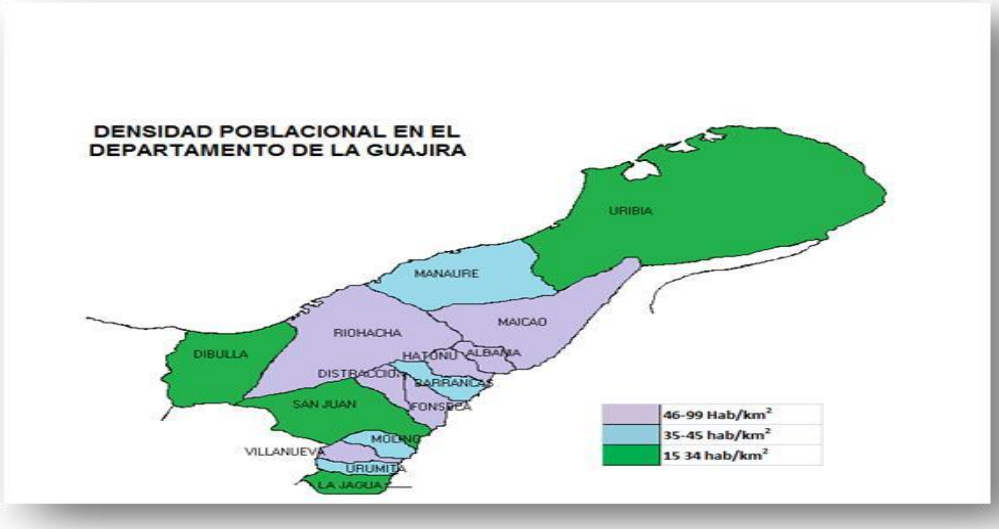
- La población es mayoritariamente indígena Wayúu ubicándose como la capital indígena de Colombia, lo que implica diferencias sustanciales con el resto de los habitantes del Departamento y del país como la doble nacionalidad colombo – venezolana, sus territorios son resguardos y por lo tanto la propiedad es colectiva, sus costumbres y forma de vida son diferentes.

- La totalidad del territorio es semi-desértico. Solamente cuenta con una vía de transporte terrestre que va desde la cabecera municipal hasta Puerto Bolívar y el resto son carreteables en muy malas condiciones.

Desde la cabecera municipal hasta el caserío de Nazareth hay aproximadamente 170 kilómetros, se requiere un carro de doble tracción y el recorrido se puede demorar, desde 8 horas en buenas condiciones climáticas, hasta días en tiempo de lluvia.

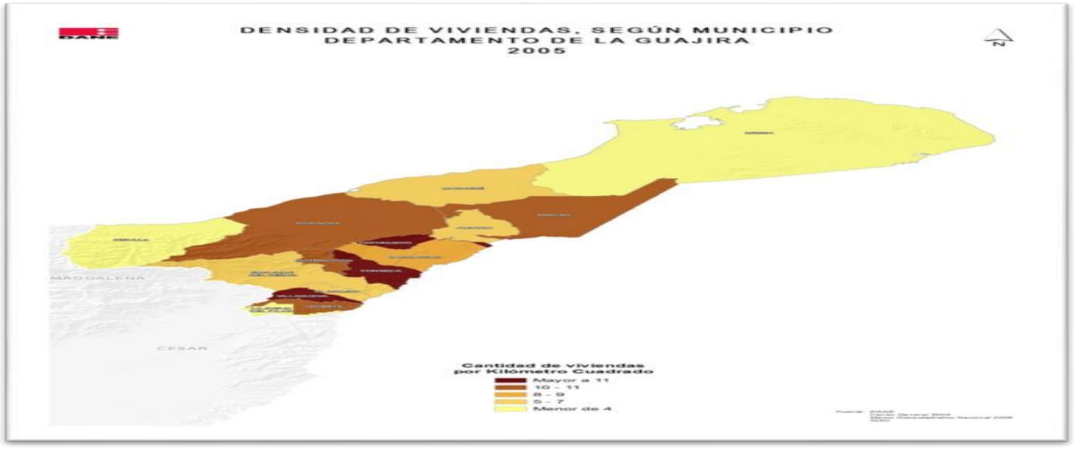
Por otra parte, los municipios del sur del Departamento representan el 22,9% del total de la población; son municipios de baja extensión territorial, cercanos uno de otros y la población presenta características étnicas diferentes. (Ver Mapa No. 7, Mapa No. 8).

Mapas 7 Densidad Poblacional por Kilómetro Cuadrado, Departamento de La Guajira



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas

Mapas 8 Densidad de Viviendas por Kilómetro cuadrado, Departamento de La Guajira



Fuente: DANE Censo General 2.005, Marco Geoestadístico Nacional IGAC

Población por área de residencia urbano/rural

Según la estimación de proyecciones de población del DANE, para el año 2.022 con base en el censo 2.018, en el Departamento de La Guajira el 49,7% de los habitantes (498.687 habitantes) reside en el área urbana, mientras que en el área rural el 50,3% (503.707 habitantes), indicando que la mayor población se concentra en el área correspondiente al centro poblado y rural disperso. (Ver Tabla No. 8).

Entre los municipios más poblados en el área urbana se encuentran Villanueva con el 95,0% y El Molino con el 94,7%; los que concentran mayor población en el área rural son Uribía con el 93,8% y Manaure con el 86,6%. (Ver Tabla No. 8)

Tabla 8 Población por área de residencia, Departamento de La Guajira, 2.022

Municipios	Cabecera Municipal		Centros Poblados y Rural Disperso		Población Total	Grado Urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Riohacha	153.672	73,4	55.816	26,6	209.488	73,4
Albania	19.765	59,0	13.729	41,0	33.494	59,0
Barrancas	19.478	48,9	20.323	51,1	39.801	48,9
Dibulla	6.581	15,1	37.082	84,9	43.663	15,1
Distracción	7.324	49,5	7.464	50,5	14.788	49,5
El Molino	7.742	94,7	436	5,3	8.178	94,7
Fonseca	41.241	89,2	4.991	10,8	46.232	89,2
Hatonuevo	14.675	64,2	8.198	35,8	22.873	64,2
La Jagua del Pilar	2.638	66,3	1.341	33,7	3.979	66,3
Maicao	124.423	64,8	67.662	35,2	192.085	64,8
Manaure	12.991	13,4	84.000	86,6	96.991	13,4
San Juan del Cesar	36.634	71,2	14.829	28,8	51.463	71,2
Uribia	12.148	6,2	185.179	93,8	197.327	6,2
Urumita	10.548	90,2	1.140	9,8	11.688	90,2
Villanueva	28.827	95,0	1.517	5,0	30.344	95,0
La Guajira	**498.687**	**49,7**	**503.707**	**50,3**	**1.002.394**	**49,7**

Fuente: DANE - Proyecciones de población 2018 - 2035

Grado de urbanización

En el Departamento de La Guajira el 49,7% de su población habita en el área urbana, con respecto a la población total esto indica que el 50,3% experimenta un bajo nivel de desarrollo socioeconómico. El 49,7% es el promedio en que se encuentran los 15 municipios; con el menor grado de urbanización están Uribía que registra el 6,2% y Manaure el 13,4% de urbanización.

Número de viviendas

Según las estimaciones y proyecciones 2.005 – 2.020, La Guajira cuenta con 215.850 viviendas, las cuales en su gran mayoría están ubicadas en el área urbana con 118.009 viviendas (54,7%). En cuanto al tipo de unidad de vivienda el 53,8% de las viviendas son casas, el 8,3% apartamento, el 7,5% cuarto, el 28,8% tradicional indígena, el 0,94 tradicional étnica y el 0,44 otro tipo, según el Censo Nacional de Población Vivienda 2.018.

La energía eléctrica es el servicio público con mayor porcentaje de cobertura, alcanzando el 60,6%, le sigue el acueducto con un 46,5%; recolección de basura con un 46,1%; alcantarillado con un 41,8%; gas con un 40,1% y el internet con 10,7%, según DANE 2.018. (Ver Tabla No. 9).

Tabla 9 Servicios Públicos, Departamento de La Guajira, 2.020

Servicios Públicos, La Guajira	% Departamento	% Cabecera Municipal	% Centro Poblado y Ruarl Disperso
Energía Eléctrica	60,6%	94,6%	26,3%
Recolección de basuras	46,1%	83,8%	8,0%
Acueducto	46,5%	79,9%	12,8%
Alcantarillado	41,8%	77,4%	5,9%
Gas	40,1%	71,7%	8,2%
Internet	10,7%	20,6%	0,9%

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda – Servicios Públicos, 2018.

Número de hogares

Según las estimaciones y proyecciones 2018-2050 del DANE, en La Guajira se registraron 286.706 hogares, constituidos en un promedio de 4,5% personas por hogar y ubicados en un 50,5% en la cabecera municipal. (Ver Tabla No. 10).

Tabla 10 Hogares y viviendas por área de residencia, Departamento de La Guajira, 2.022

	Cabecera Municipal		Centros Poblados y Rural Disperso		Total
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	
Hogares	151.122	**49,9**	152.008	**50,1**	**303.130**
Viviendas	166.963	**52,3**	152.279	**47,7**	**319.242**
Viviendas ocupadas	144.647	**50,5**	142.059	**49,5**	**286.706**

Fuente: DANE proyecciones 2018-2050 de hogares y viviendas nacionales y departamental por área

Según las estimaciones y proyecciones 2018 del DANE, en La Guajira, la Jefatura del Hogar se registró un 51,1% en hombres y un 48,8% en mujeres.

Tabla 11 Jefatura del Hogar, Hombres y Mujeres, La Guajira 2.020

Hombres	Mujeres
51.1%	48.8%

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

El 14,1% está compuesto por 1 persona en los hogares particulares, cifra que aumentó en el porcentaje de 5 personas y más con un 27,9% en el año 2018, donde se pudo observar un aumento en los con respecto al año 2005. (Ver Tabla No. 12).

Tabla 12 Porcentaje de Hogares particulares según el número de personas, La Guajira 2.005 – 2.018

No. De Personas	2005	2018
1 persona	5,8%	14,1%
2 personas	13,4%	18,4%
3 personas	16,5%	20,8%
4 personas	11,6%	18,6%
5 personas y más	52,4%	27,9%

Fuente: DANE – Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

Según las estimaciones y proyecciones DANE, en La Guajira, el mayor porcentaje de viviendas según el número de hogares dentro de la vivienda se presentó en 1 Hogar con un 95,7%, cifra que aumento con respeto al año 2005. (Ver Tabla No. 13).

Tabla 13 Porcentaje de viviendas según el número de Hogares dentro de la vivienda, La Guajira 2.005 – 2.018

Número de Hogares	2005	2018
1 Hogar	91.6%	95.7%
2 Hogares	8.20%	3.20%
3 Hogares	0.10%	0.80%
4 Hogares	0.00%	0.20%
5 Hogares	0.00%	0.10%
6 Hogares y más	0.00%	0.00%

Fuente: DANE – Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

Población por pertenencia étnica

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2.018, el Departamento de La Guajira presenta una gran diversidad étnica. La población indígena de este departamento representa el mayor porcentaje de la población indígena total del país y el 47,8% de la población del departamento, mientras para el total del país es solo el 3,4%. Para el año 2.018 el pueblo Wayuu estaba integrado por 394,683 indígenas. Los indígenas Wayuu son el grupo étnico más grande (38,43%); seguidos por los Kogui (3%); Los Wiwa, Arzarios, Sanka o Malayos (menos del 1%); y los Ika, Arhuacos o Bintukua. (Ver Tabla No. 14, Mapa No. 9).

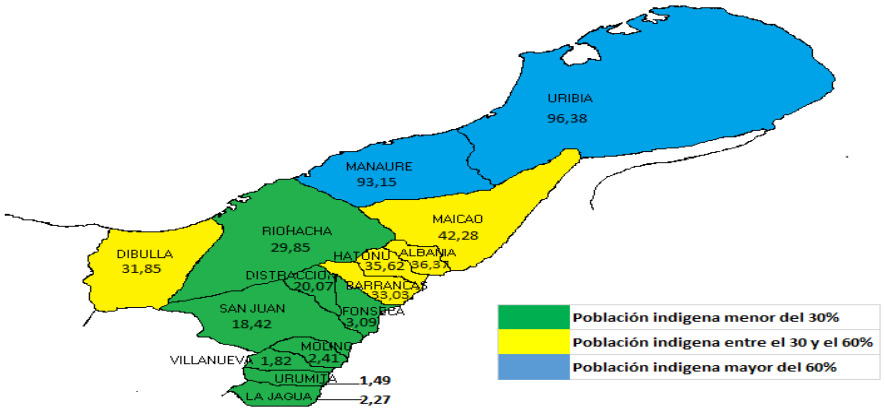
El 7,30% (60.256 habitantes) pertenece a otros grupos poblacionales y se autoreconocen como negro mulato afrocolombiano.

Tabla 14 Población según pertenencia étnica Departamento de La Guajira, 2.018

Autoreconocimiento étnico	Personas	%	Acumulado %
Indígena	394.683	47,82%	47,82%
Gitano(a) o ROM	29	0,00%	47,82%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	108	0,01%	47,84%
Palenquero(a) de San Basilio	111	0,01%	47,85%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	60.256	7,30%	55,15%
Ningún grupo étnico	360.151	43,64%	98,79%
No informa	10.026	1,21%	100,00%
Total	**825.364**	**100,00%**	**100,00%**

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

Mapas 9 Población por pertenencia étnica indígena, Departamento de La Guajira, 2.018



Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 | DANE | Colombia

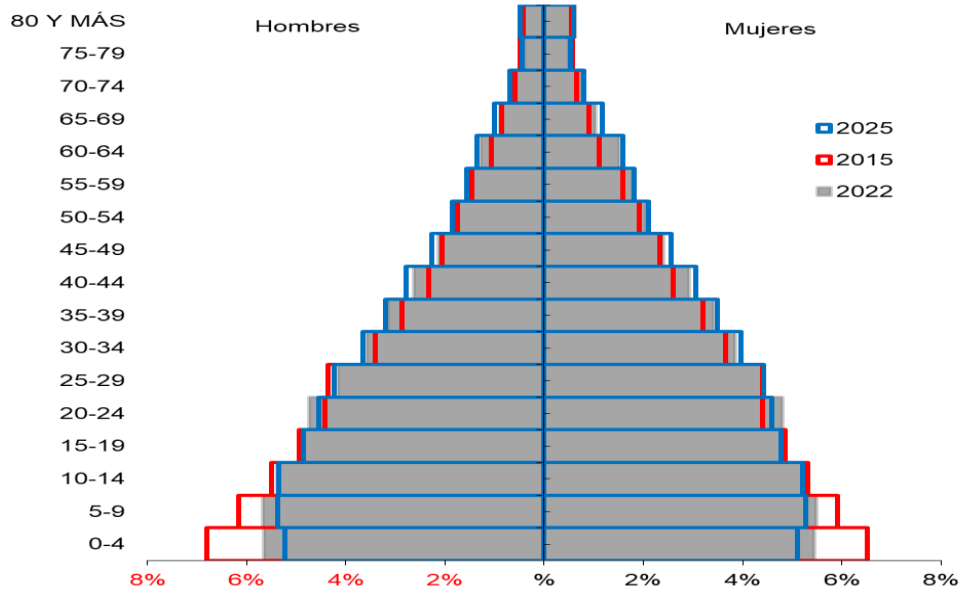
1.2.1 Estructura demográfica

En el año 2.022 el Departamento de La Guajira lo conformaban un total de 1.002.394 habitantes; 14,613 habitantes más poblado que en el año 2.021; según el sexo el 51,1% (512.208) de la población son mujeres y el 48,9% (490.186) son hombres. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. DANE, la relación hombre: mujer para el año 2.022 fue de 96, la cual ha disminuido con relación al año 2.015 en donde por cada 100 mujeres había 98 hombres. El 49,7% de la población del departamento habita en el área urbana y en el área rural el 50,3% restante.

Entre los años 2.005 y 2.020 se evidencia una disminución en los grupos poblacionales de 0 a 4 y de 5 a 9 años; y un aumento en la pirámide poblacional y especialmente en los quinquenios de 20 a 34 años; por lo tanto, los índices de dependencia demográfica e infantil se han mantenido, mientras que el de dependencia en mayores se ha incrementado; también se evidencia el aumento significativo la población en el quinquenio de 25 hasta los 34 años, lo que deriva en un seguido engrosamiento en los grupos de edad económicamente productivos.

La forma de la pirámide poblacional del Departamento de La Guajira es progresiva, con una base ancha frente a unos grupos superiores que se van reduciendo, consecuencia de una natalidad alta y de una mortalidad progresiva según la edad; indica una estructura de población eminente joven y con perspectivas de crecimiento. Esta pirámide corresponde normalmente a países subdesarrollados debido a las altas tasas de mortalidad y a una natalidad reducida por el incremento de la adherencia de los controles prenatales, con cambios significativos en el perfil de estos indicadores. (Ver Figura No. 1)

Figuras 1 Pirámide Poblacional, Departamento de La Guajira, 2.015, 2.022 y 2.025



Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Población por ciclo vital

El ciclo de vida es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un grupo de edad puede derivarse de intervenciones previas en un grupo de edad anterior. Además, permite mejorar el uso de recursos escasos, facilitando la identificación de riesgos y brechas y la priorización de intervenciones claves.

Etapas:

• Primera Infancia (0-5 años)

• Infancia (6 - 11 años)

• Adolescencia (12 - 18 años)

• Juventud (14 - 26 años)

• Adultez (27- 59 años)

• Persona Mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez

La población por ciclo vital en el departamento de La Guajira para el año 2.021 que presento la mayor proporción fue el grupo de la adultez; seguido de la juventud, la adolescencia, la primera infancia y la infancia. Por otro lado, las personas mayores presentaron la proporción más baja del departamento.

Al comparar el año 2.022 con el año 2.015, los ciclos vitales que demostraron tener un aumento poblacional fueron adultez (27 a 59 años), juventud (14 a 26 años) y personas mayores de 60 años; a diferencia de los ciclos de la primera infancia (0 a 5 años) e infancia (6 a 11 años) quienes presentaron una disminución. El ciclo vital de la adolescencia (12 a 18 años) se mantuvo frente al año 2.015.

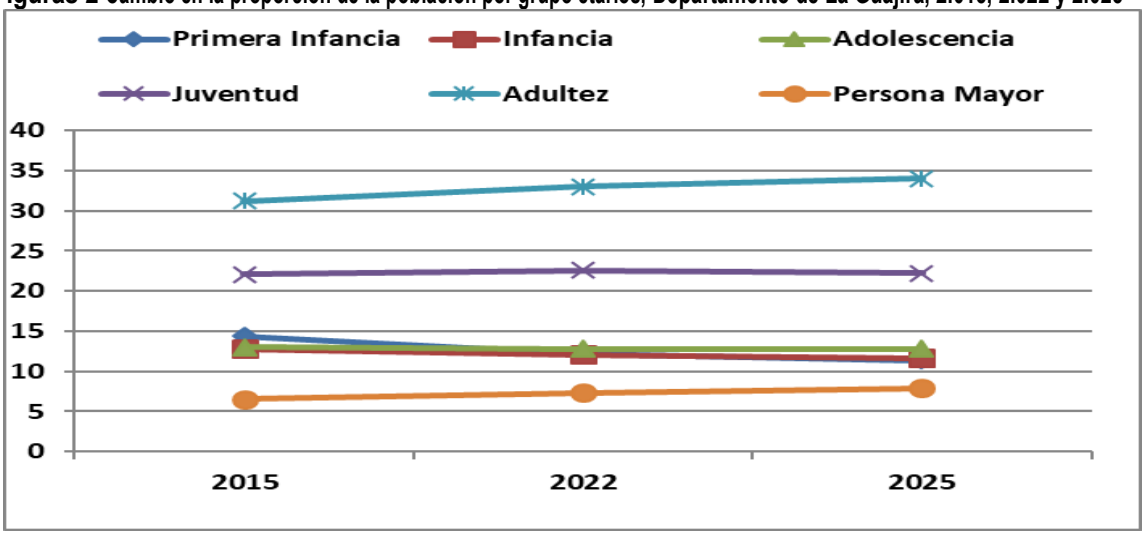
Según las estimaciones y proyecciones poblacionales del DANE para el año 2.025 la tendencia es al aumento en los ciclos vitales de la población adulta (27 a 59 años) y los mayores de 60 años; contrario a estos la primera infancia (0 a 5 años), los infantes (6 a 11 años), la adolescencia (12 a 18 años) y los jóvenes (14 a 26 años) seguirán presentando una disminución en su frecuencia relativa en comparación al año 2.022. (Ver Tabla No. 15, Figura No. 2).

Tabla 15 Proporción de la población por ciclo vital, Departamento de La Guajira 2.015, 2.022 y 2.025

Ciclos Vitales	2.015		2.022		2.025	
	Número Absoluto	Frecuencia Relativa	Número Absoluto	Frecuencia Relativa	Número Absoluto	Frecuencia Relativa
Primera Infancia (0 a 5 años)	122.930	15,3	133.815	12,2	129.682	11,3
Infancia (6 a 11 años)	113.652	14,2	133.177	12,1	133.687	11,7
Adolescencia (12 a 18 años)	125.810	15,7	140.460	12,8	146.829	12,8
Juventud (14 a 26 años)	201.353	25,1	248.896	22,6	254.570	22,2
Adultez (27 a 59 años)	271.633	33,8	363.419	33,0	389.754	34,0
Persona Mayor (60 años y más)	56.040	7,0	80.811	7,3	90.207	7,9

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Figuras 2 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Departamento de La Guajira, 2.015, 2.022 y 2.025



Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Población por curso de vida

El enfoque de curso de vida es el enfoque que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Desde el punto de vista epidemiológico, el curso de la vida es el estudio a largo plazo de los efectos en la salud o la enfermedad de la exposición a riesgos físicos o sociales durante la gestación, la infancia, la adolescencia, la juventud y la vida adulta (Kuh y cols., 2.003).

El enfoque de curso de vida, constituye un salto cualitativo, respecto al ciclo vital, pues abarca la totalidad del ciclo vital, y además "reconoce la existencia de períodos críticos de crecimiento y desarrollo en todas las etapas de la vida, en los cuales la exposición a ciertos factores ambientales puede ser más nociva para la salud y afectar más al potencial de salud a largo plazo que en otros momentos de la vida" (Barker, 1998; citado por Schutz), impactando en las trayectorias de vida de los sujetos. Mientras que el ciclo vital, se refiere al desarrollo por etapas que da una idea lineal del proceso, en contraste con la visión del enfoque de curso de vida que asume el desarrollo como un proceso vital que se construye a lo largo de la vida e incide tanto en la vida de los sujetos como de las familias.

Al comparar el año 2.022 con el año 2.015, los cursos de vida que demostraron tener un aumento poblacional fueron la adultez (29 a 59 años), la juventud (14 a 26 años), y las personas mayores de 60 años; en contraste los de la primera infancia (0 a 5 años), infancia (6 a 11 años) y la adolescencia (12 a 18 años) presentaron una disminución.

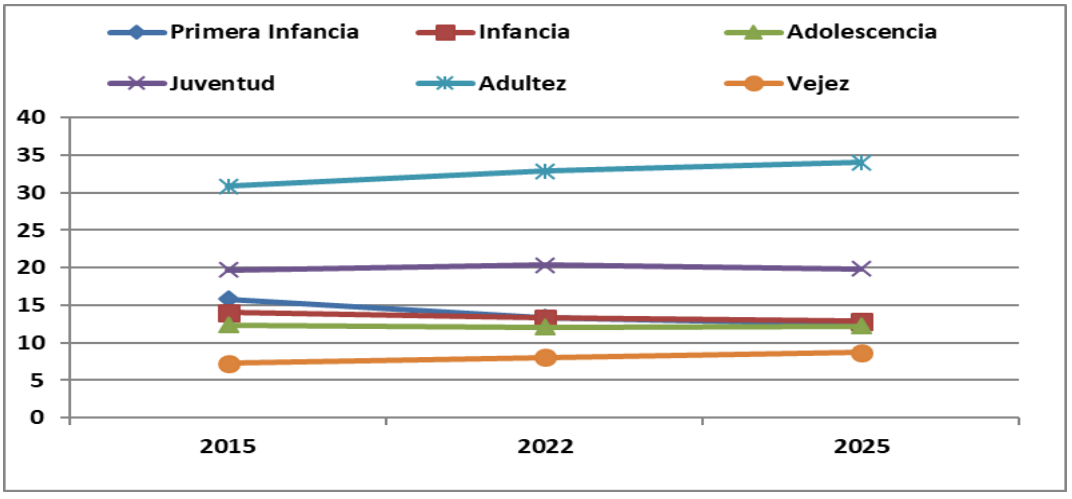
Según las estimaciones y proyecciones poblacionales del DANE para el año 2.025 la tendencia es al aumento en los ciclos vitales de la población adulta (27 a 59 años) y los mayores de 60 años; contrario a estos la primera infancia (0 a 5 años), los infantes (6 a 11 años), la adolescencia y los jóvenes (14 a 26 años) seguirán presentando una disminución en su frecuencia relativa en comparación al año 2.022. (Ver Tabla No. 16, Figura No. 3).

Tabla 16 Proporción de la población por curso de vida, Departamento de La Guajira 2.015, 2.022 y 2.025

Ciclos Vitales	2.015		2.022		2.025	
	Número Absoluto	Frecuencia Relativa	Número Absoluto	Frecuencia Relativa	Número Absoluto	Frecuencia Relativa
Primera Infancia (Gestación, 0 a 5 años)	122.930	15,3	133.815	13,3	129.682	12,4
Infancia (6 a 11 años)	113.652	14,2	133.177	13,3	133.687	12,8
Adolescencia (12 a 17 años)	109.279	13,6	121.128	12,1	127.292	12,2
Juventud (18 a 28 años)	154.423	19,2	203.963	20,3	206.856	19,9
Adultez (29 a 59 años)	246.768	30,7	329.500	32,9	354.049	34
Vejez (60 años y más)	56.040	7,0	80.811	8,1	90.207	8,7
Total	**803.092**	**100**	**1.002.394**	**100**	**1.041.773**	**100**

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Figuras 3 Cambio en la proporción de la población por curso de vida, Departamento de La Guajira, 2.015, 2.022 y 2.025

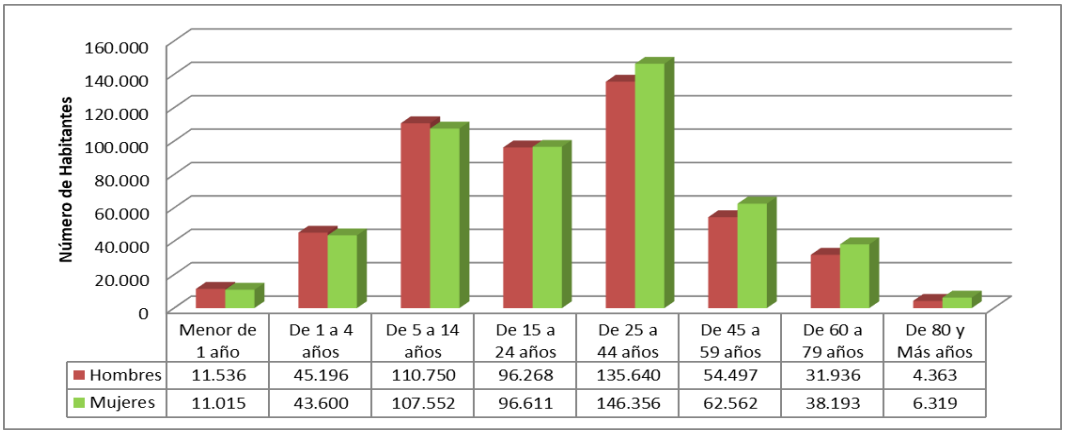


Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

En la población por sexo y grupo de edad para el Departamento de La Guajira en el año 2.022, se observa una relación constante entre los dos sexos, sin embargo, hay un mayor número de hombres de 0 hasta los 14 años, situación que cambia a partir de los 15 años en donde son más las mujeres que los hombres.

La población proyectada para el año 2.022 mantiene la misma tendencia que el año 2.021, observándose un mayor número de mujeres con relación a los hombres. (Ver Figura No. 4).

Figuras 4 Población por sexo y grupo de edad, Departamento de La Guajira, 2.022



	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 14 años	De 15 a 24 años	De 25 a 44 años	De 45 a 59 años	De 60 a 79 años	De 80 y Más años
Hombres	11.536	45.196	110.750	96.268	135.640	54.497	31.936	4.363
Mujeres	11.015	43.600	107.552	96.611	146.356	62.562	38.193	6.319

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Otros indicadores demográficos

Si observamos los indicadores demográficos de la Tabla No. 17 podemos concluir que:

- **Razón hombre: mujer:** Representa la relación entre hombre y mujeres. En La Guajira para el año 2.022 por cada 100 mujeres hubo aproximadamente 96 hombres, razón que ha disminuido en comparación al año 2015.

- **Razón niños: mujer:** Representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil. En el año 2.022 por cada 100 mujeres en edad fértil, entre 15 y 49 años, hubo 43 niños y niñas entre 0 y 4 años, cifra que ha disminuido en comparación con el año 2.015 en donde se presentaban alrededor de 52 niños y niñas por cada 100 mujeres en edad fértil en el departamento.

- **Índice de infancia**: Representa la relación entre los menores de 15 años y la población total. En el año

  2.022 por cada 100 personas, 33 correspondían a población menor de 15 años.

- **Índice de juventud:** Representa la relación entre la cantidad de personas entre los 15 y 29 años y la población total. En el año 2.022 por cada 100 personas, 28 tenían entre 15 y 29 años, en comparación al año

  2.015 donde el índice fue de 27.

- **Índice de vejez**: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total en La Guajira, en el año 2.022 de cada 100 personas, 5 tenían 65 años y más.

- **Índice de envejecimiento:** Representa la relación entre la población adulta mayor y la cantidad de niños y jóvenes. En el departamento de La Guajira, en el año 2.022 por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 años se presentaron 16 personas mayores de 65 años.

- **Índice demográfico de dependencia:** Representa la relación entre la población menor de 15 y mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años, es decir la económicamente activa, en la cual en el año 2.022 de cada 100 personas entre 15 y 64 años se presentaron aproximadamente 62 menores de 15 y mayores de 65 años, cifra que ha disminuido con respecto al año 2.015.

- **Índice de dependencia infantil:** Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2.022 en el departamento de La Guajira, por cada 100 personas entre 15 y 64 años se presentaron aproximadamente 54 personas menores de 15 años, la cual ha disminuido en relación con aproximadamente 71 menores que se presentaban en el año 2.015.

- **Índice de dependencia de mayores**: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población económicamente activa. En el año 2.022, por cada 100 personas entre 15 y 64 años, se presentaron aproximadamente 9 con más de 65 años.

- **Índice de friz:** Representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Índice de Friz presentado en el Departamento de La Guajira en los años 2.022 fue de 176,72 cifra que disminuyo con respeto al año 2.015, lo que nos ratifica que la población de La Guajira es una población joven.

Tabla 17 Otros indicadores de estructura demográfica, Departamento de La Guajira, 2.015, 2.022 y 2.025

Índice Demográfico	Año		
	2.015	2.022	2.025
Población total	957.797	1.002.394	1.041.773
Población Masculina	474.195	490.186	509.344
Población femenina	483.602	512.208	532.429
Relación hombres: mujer	98,05	95,70	95,66
Razón niños: mujer	52	42	38
Índice de infancia	36	33	32
Índice de juventud	27	28	27
Índice de vejez	5	5	6
Índice de envejecimiento	14	16	18
Índice demográfico de dependencia	70,30	61,67	59,45
Índice de dependencia infantil	61,69	53,17	50,32
Índice de dependencia mayores	8,60	8,50	9,13
Índice de Friz	204,89	176,72	164,86

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

1.2.2 Dinámica demográfica

Se analizó la estructura y la dinámica de la población de La Guajira, así como los procesos concretos que determinan la formación, la conservación y la desaparición de las poblaciones, tales procesos en su forma agregada la fecundidad, mortalidad y migración. (Ver Figura No. 5, Figura No. 6).

Se analizó la estructura y la dinámica de la población de La Guajira, así como los procesos concretos que determinan la formación, la conservación y la desaparición de las poblaciones, tales procesos en su forma agregada la fecundidad, mortalidad y migración. (Ver Figura No. 5, Figura No. 6).

- **La Tasa de Crecimiento Natural:** Según los datos obtenidos el comportamiento de la tasa de crecimiento natural en el Departamento de La Guajira es lineal con una tendencia decreciente en los últimos quince años; esto es dado por la reducción de la tasa de natalidad y el sostenimiento de la tasa de mortalidad.

- **La Tasa Bruta de Natalidad:** Según el DANE para el periodo 2.015-2.020 en el Departamento de La Guajira, la tasa bruta de natalidad ha presentado un comportamiento irregular con tendencia a la disminución de este indicador en los últimos años. Esto puede estar relacionado con la reducción de la tasa de fecundidad general (TFG).

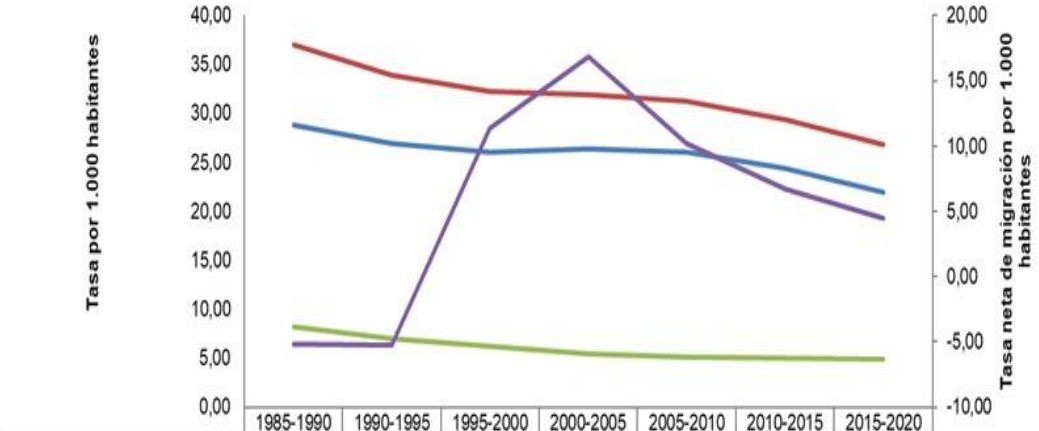
- **La Tasa Bruta de Mortalidad:** Según el DANE para el periodo 2.015-2.020 en el Departamento de La Guajira, la tasa bruta de mortalidad ha presentado un comportamiento lineal con tendencia a la disminución de este indicador en los últimos años.

- **La Tasa de crecimiento total o exponencial:** El Departamento de La Guajira en la década de 1.985 – 2.020, la tasa de crecimiento total o exponencial, presentando un comportamiento con tendencia al decremento.

- **La Tasa neta de migración:** Según el DANE para el periodo 2.015-2.020 en el Departamento de La Guajira, la tasa neta de migración, ha presentado un comportamiento irregular con tendencia a la disminución de este indicador en los últimos años.

Según las estimaciones del DANE la natalidad al igual que la tasa de crecimiento natural en el Departamento de La Guajira presenta una tendencia al descenso entre los años 2.015 y 2.020 y se espera que este comportamiento se mantenga. La mortalidad por su parte se muestra con un comportamiento similar para los años evaluados. (Ver Figura No. 5).

Figuras 5 Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes, Departamento de La Guajira, 1.985 al 2.020

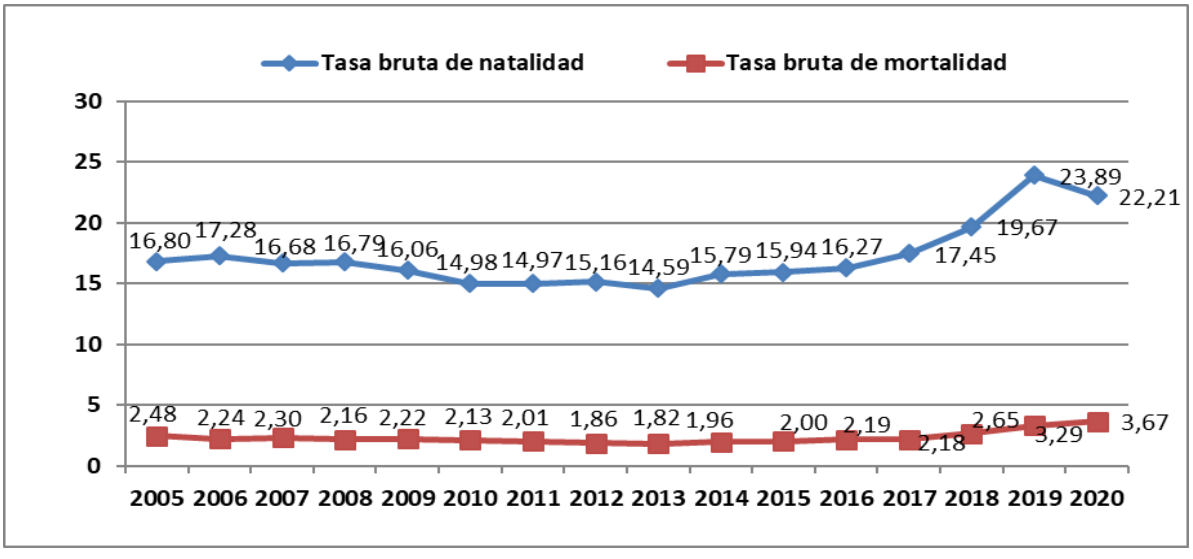


	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2020
Tasa de crecimiento natural	28,79	26,90	26,03	26,40	26,08	24,41	21,92
Tasa brura de natalidad	36,96	33,89	32,21	31,87	31,19	29,35	26,82
Tasa brura de mortalidad	8,17	7,00	6,18	5,47	5,11	4,95	4,89
Tasa neta de migración	-5,16	-5,28	11,36	16,83	10,20	6,73	4,42

Fuente: Proyecciones DANE 2.005-2.020

Al comparar la tasa de natalidad y mortalidad del Departamento de La Guajira, se evidencia un comportamiento lineal en la Mortalidad; en relación a la natalidad que presento un comportamiento irregular con tendencia al aumento a partir del año 2.013.

Figuras 6 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad, Departamento de La Guajira, 2.005 a 2.020



Fuente: Proyecciones DANE 2.005-2.020

Otros indicadores de la dinámica de la población

A continuación, se analiza la capacidad reproductiva de la población del Departamento de La Guajira. (Ver Tabla No. 18).

- **Tasas de Fecundidad Específica en mujeres entre 10 y 14 años:** Para el grupo de edad de 10 a 14 años, la tasa de fecundidad específica para La Guajira para el año 2.020, aproximadamente se estimó en aproximadamente 4 N.V por 1.000 mujeres en este grupo de edad.

- **Tasas de Fecundidad Específica en mujeres entre 15 y 19 años:** Para el grupo de edad de 15 a

  19 años, la tasa de fecundidad específica para La Guajira para el año 2.020 se estimó en aproximadamente 89 N.V por 1.000 mujeres en este grupo de edad.

Tabla 18 Otros indicadores de la dinámica de la población, Departamento de La Guajira, 2.020

Indicador	Valor
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	3,10
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	88,45

Fuente: MINSALUD, SISPRO - DANE

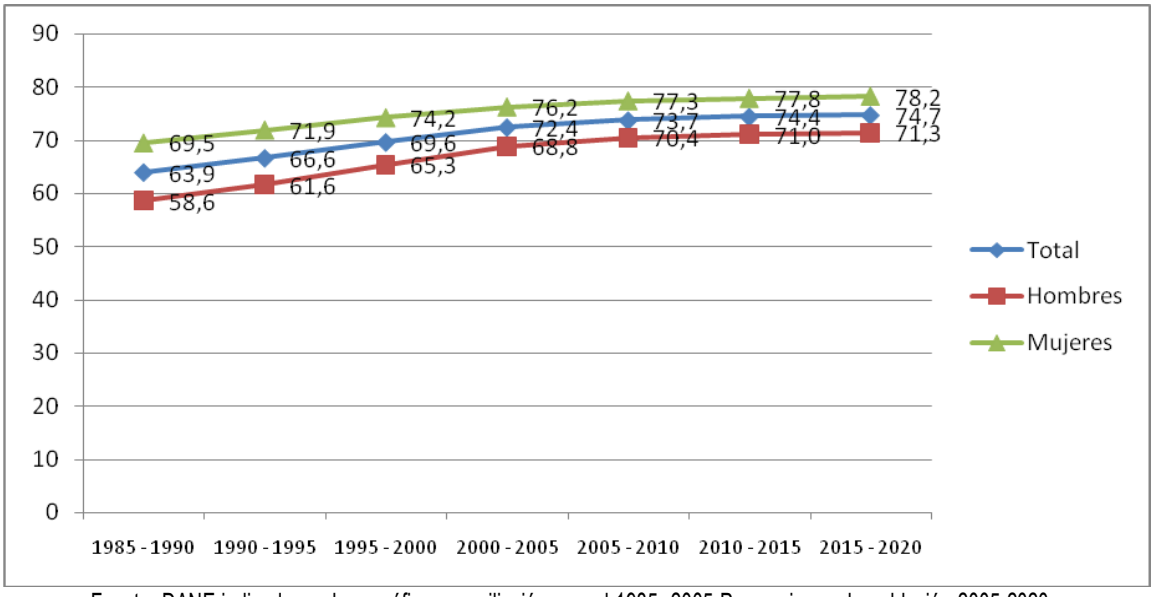
Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

En Colombia la esperanza de vida ha tenido un comportamiento al incremento de manera sostenida pasando de un estimado de 66,6 años en el quinquenio 1.985-1.990 a 75,2 años en el quinquenio 2.010-2.015. El Departamento de La Guajira al igual que la nación ha tenido un comportamiento al incremento de manera sostenida para la esperanza de vida, pasando de un estimado de 63,9 años en el período 1.985-1.990 a 74,4 años en el 2.010-2.015 y aproximadamente 75,0 en los años 2.015 – 2.020.

Por sexo se observa que la esperanza de vida para los años 2.015 – 2.020, tiende a ser más alta en las mujeres que en los hombres. (Ver Figura No. 7).

Figuras 7 Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento de La Guajira. 1.985 – 2.020



Fuente: DANE indicadores demográficos conciliación censal 1985- 2005 Proyecciones de población 2005-2020.

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el Departamento de La Guajira, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

En el departamento de La Guajira ha disminuido el desplazamiento, alcanzando cifras de 136.386 desplazados en el en el año 2.022. El grupo de edad más afectado por el desplazamiento fue el de los 15 a 19 años en ambos sexos; en general la población de 5 a 44 años fue la más desplazada indicando que puede ser el núcleo familiar completo el que se desplaza.

El grupo de edad de los 75 a 79 años fue el que menos desplazamiento sufrió en La Guajira en el año 2.022. (Ver Tabla No. 19).

Tabla 19 Porcentaje de la población por sexo, víctima de desplazamiento Departamento de La Guajira, 2.022

Grupos de edad	Número de mujeres víctimas de desplazamiento	Proporción de mujeres víctimas de desplazamiento	Número de hombres víctimas de desplazamiento	Proporción de hombres víctimas de desplazamiento
De 0 a 4 años	549	**0,8**	599	**0,9**
De 5 a 9 años	3.844	**5,4**	3.894	**5,9**
De 10 a 14 años	7.031	**9,9**	7.595	**11,6**
De 15 a 19 años	8.625	**12,2**	8.766	**13,4**
De 20 a 24 años	7.384	**10,4**	7.339	**11,2**
De 25 a 29 años	6.503	**9,2**	6.391	**9,7**
De 30 a 34 años	5.889	**8,3**	5.116	**7,8**
De 35 a 39 años	5.374	**7,6**	4.226	**6,4**
De 40 a 44 años	5.209	**7,4**	3.823	**5,8**
De 45 a 49 años	4.175	**5,9**	3.229	**4,9**
De 50 a 54 años	3.915	**5,5**	3.119	**4,8**
De 55 a 59 años	3.288	**4,6**	2.724	**4,2**
De 60 a 64 años	2.760	**3,9**	2.402	**3,7**
De 65 a 69 años	2.084	**2,9**	1.854	**2,8**
De 70 a 74 años	1.487	**2,1**	1.497	**2,3**
De 75 a 79 años	895	**1,3**	1.004	**1,5**
De 80 años o más	1.783	**2,5**	1.976	**3,0**
No Definido	12	**0,0**	13	**0,0**
No Reportado	6	**0,0**	6	**0,0**
Total	**70.813**	**100,0**	**65.573**	**100,0**

Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD

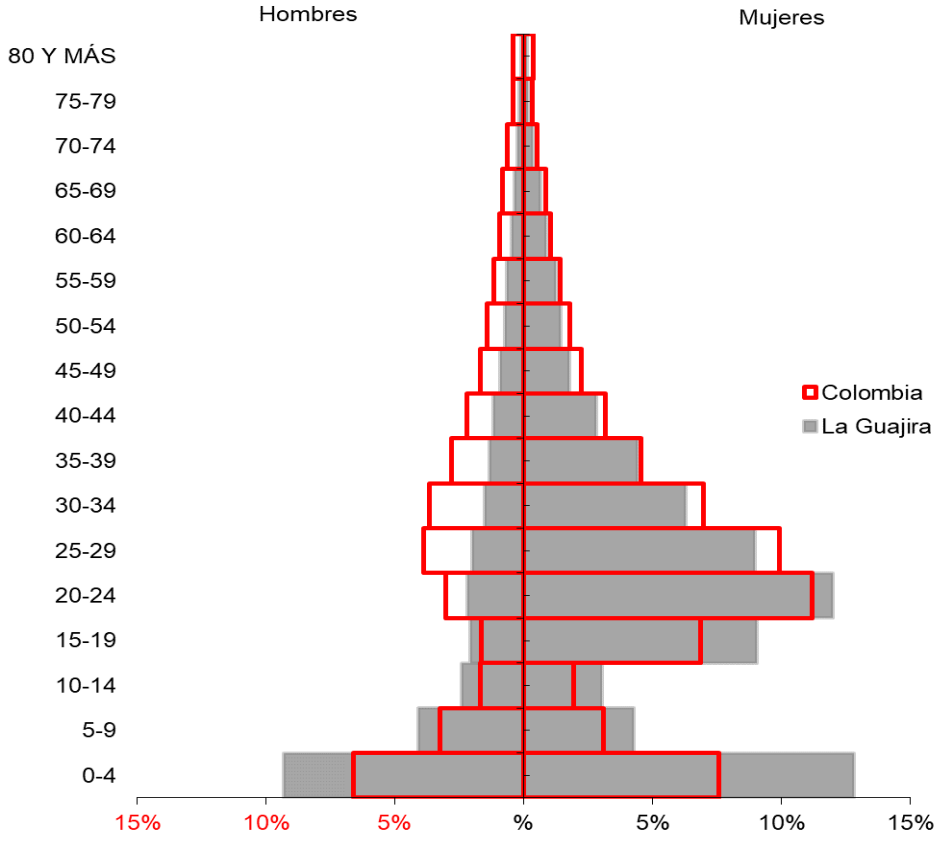
1.2.4 Dinámica Migratoria

Colombia es uno de los países que limita con la república Bolivariana de Venezuela, con el departamento de La Guajira, comparten más de 2.219 km y limita con nueve de los 15 municipios, razón por el cual es un departamento de alta influencia de población migrante del vecino país.

De acuerdo con las informaciones suministradas del DANE, para el año 2.021 Colombia registro un total de 693.832 migrantes, el departamento de La Guajira aporto aproximadamente un 8,1% (56.524) de esta población; según el sexo de la población migrante, el 67% (37.902) son mujeres y el 33% (18.622) son hombres. La relación hombre: mujer es que por cada 100 mujeres hay 49 hombres.

Se evidencia en la pirámide poblacional que la población de 15 a 39 años en las mujeres es mucho mayor que la de los hombres; con especial énfasis en la población de mujeres de 20 a 24 años. Así mismo, se ha presentado un aumento en la base de la pirámide; en los menores de 0 a 4 años, con predominio del sexo masculino. La forma de la pirámide poblacional evidencia que ha migrado en gran parte el núcleo familiar completo. (Ver Figura No. 8).

Figuras 8 Pirámide Poblacional Migratoria, Departamento de La Guajira, 2.021



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

INTRODUCCION

La canalización es una táctica que se aplica en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, que permite buscar y detectar la población susceptible en un área determinada a través de un censo, para identificar la población existente mediante una caracterización de la población, identificando los niños y niñas, y su nivel de vacunación, para luego ser vacunados cerca a su lugar de residencia y así garantizar, iniciando, continuando o completando, los esquemas de vacunación para la edad. La detección se realiza casa a casa por el personal de salud.

Esta, táctica sin duda, ha mostrado excelentes resultados que garantizaron la vacunación de la población menor de seis años censada, constituyéndose en un pilar fundamental del Programa, que apoya otros programas del sector salud y que debe retomarse como una estrategia líder que asegura la detección de las personas susceptibles en un área determinada y garantiza la vacunación de toda la población objeto.

A través de la ejecución de la estrategia de búsqueda de Susceptibles se busca complementar y fortalecer los programas de Rutina o Permanente de vacunación, los cuales en los últimos años presentan un sin número de debilidades, que han contribuido que el Departamento no logre coberturas útiles iguales o mayores del 95%, que garanticen que los niños y las niñas no se enfrenten al riesgo de enfermar o morir por una enfermedad prevenible por Vacunación.

Bajo este enfoque, la estrategia se caracteriza por desarrollarse en un tiempo definido, concurriendo en los municipios que no logran coberturas útiles con corte al mes de octubre del 2023, y que permanecen con este comportamiento, hacia grupos especiales indígenas y desplazados, en el área urbana periférica, y rural dispersa.

La Gobernación de la Guajira suscribió contratos con la IPSI AYUULEEPALA, Institución prestadora de servicios de salud como operador del contrato de selección abreviada N0. 645 de 2023 para la búsqueda de población susceptible para sarampión y rubéola y programa permanente de población menor de un (1) año hasta 11 años de edad; para la Implementación y Desarrollo del Proyecto para la búsqueda de población susceptible en los catorce Municipios y un Distrito, en el departamento de la Guajira.

JUSTIFICACIÓN

Uno de los principales logros obtenidos por el país durante el año 2012, ha sido la certificación por el Comité Internacional de Expertos –CIE de la Organización Panamericana de la Salud –OPS, de la eliminación de la transmisión endémica del virus del sarampión y la rubéola, contribuyendo así a los planes de la región de las Américas en cuanto a impactar en la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades inmunoprevenibles.

Mantener índices negativos en la morbilidad y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles implica un esfuerzo de todos los actores y la coordinación de acciones desde las secretarias de Salud con los actores involucrados. Es por eso que se hace necesario intervenir inmediatamente con el fin de disminuir la probabilidad que se presentan casos de enfermedades prevenibles por vacunación que ponen en riesgo a un país entero, todo esto se logra con la participación y el compromiso de la Familia, la Sociedad y el Estado.

Las acciones de prevención, es especial la vacunación y el mantenimiento de coberturas útiles minimizará los riesgos y brindará bienestar al núcleo familiar, evitando así brotes y epidemias futuras.

La Gobernación de la Guajira a través de la Secretaria de Salud Departamental vio la necesidad de contratar acciones encaminadas a la intensificación de la búsqueda de la población susceptible de las cohortes en especial de niños y niñas menores de un año, de 18 meses; 2, 3 ,4 y 5 años de edad, para el Programa Permanente y de 2 a 11 años susceptible objeto de la CVS, para el logro de las metas y objetivos del programa en los 14 municipios y 1 Distrito; venciendo toda barrera y así poder disminuir el acumulo de esta población Objeto de Vacunación.

OBJETO DEL CONTRATO:

El Contrato Interadministrativo tiene como Objetivo:

La Implementación y Desarrollo del Proyecto para la Búsqueda de población susceptible para sarampión y rubéola y programa permanente de población menor de un (1) año hasta 11 años de edad; con la Participación Social, de los Actores del SGSSS e Intersectorial; con el fin de contribuir a impactar sobre los Determinantes Sociales e incidir en la Salud y Calidad de Vida de las Personas y el Colectivo, en el departamento de la Guajira.

Beneficiarios:

Dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución del Proyecto para la Búsqueda de población susceptible para sarampión y rubéola y programa permanente de población menor de un (1) año hasta 11 años de edad.

Teniendo en cuenta que en el Departamento de La Guajira en el en el último quinquenio no se han alcanzado cobertura útil, en los biológicos trazadores de coberturas de vacunación, se estima que con estas búsquedas activas se puedan captar en un 20% que equivale a 2492 susceptibles en los meses de octubre, noviembre y diciembre respectivamente.

INFORME DE LA ESTRATEGIA DE BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES EN LOS CATORCE MUNICIPIOS Y UN DISTRITO EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA 2023

1**. IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN SUSCEPTIBLE:**

De acuerdo a los criterios esenciales del plan de mantenimiento de Eliminación del Programa Ampliado de Inmunización, se realizó en el Departamento de La Guajira, la búsqueda de niños y niñas susceptibles menores de un año de 1, 2, 3, 4 y 5 años de edad que no fueron vacunados con dosis de vacunas del esquema Nacional y teniendo en cuenta los Lineamientos de mantener la Certificación de Eliminación de Sarampión y Rubeola de niños y niñas susceptibles de 2 a 6 años de edad no vacunados con dosis única y/o refuerzo de TV (SRP).

Para estimar la población de susceptibles en el Departamento, se consideró la información de las cohortes de nacimientos de los años 2012 a 2022. Con lo anterior, se tiene que el total de susceptibles para la población objeto del PAI, para el año 2023.

Frente al incremento de población susceptible con todos los biológicos trazadores, se debe enfatizar sobre la búsqueda de esta población y el seguimiento de las cohortes de niños; en especial de los que se encuentran en el grupo menor de 1 año, 18 meses de edad y 5 años, donde los resultados de cobertura de los trazadores no alcanzaron coberturas útiles (95%).

Es importante recordar, que el objetivo principal del cumplimiento del Plan de Mantenimiento de la Re-verificación de la Eliminación de Sarampión, Rubéola y SRC, es asegurar y disminuir la población susceptible para los virus de Sarampión, Rubéola y síndrome de Rubéola Congénita y mantener la re-verificación de la certificación de la eliminación del Sarampión, Rubéola y SRC en el país.

De manera fundamental se realizó un análisis de las coberturas alcanzadas por cada uno de los Municipios que, con corte al 30 de septiembre de 2023, presentaron coberturas de vacunación inferiores al 75%, en la población menor de un año o en los de un año, para fortalecer sus actividades y estrategias intra y extramurales con el objeto de vacunar la población susceptible existente.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Disminuir el acumulo de susceptibles en la población menor de un año, de 1, 2, 3, 4 y 5 años y para sarampión y rubeola en población de 2 a 6 años en 2015, con el fin de cumplir con el plan nacional de mantenimiento de la eliminación.

2.2. Objetivos Específicos

- Búsqueda de Susceptibles a los niños menores de un año, de un año y de 2, 3, 4 y 5 años de edad, que no fueron vacunados con dosis de acuerdo al esquema Nacional.
- Búsqueda de Susceptibles a los niños de 2, 3, 4 y 5 años de edad, que no fueron vacunados con dosis única de TV (SRP).
- Búsqueda de Susceptibles de niños y niñas susceptibles de 6 años de edad para 2023, no vacunados con refuerzo de TV (SRP).
- Revisar antecedente vacunal en niños y niñas menores de 6 años de edad para coordinar acciones de vacunación de iniciar y completar esquema de Vacunación.
- Fortalecer la búsqueda de población meta de niños y niñas de 1 y 5 años, con la dosis correspondiente al esquema nacional de vacunación.
- Identificar de población susceptible de las cohortes en especial de niños y niñas menores de un año, de 18 meses; 2, 3 ,4 y 5 años de edad, para el Programa Permanente.
- Búsqueda de población Susceptible de niñas de 9 a 17 años de edad, para garantizar la vacunación contra el virus del papiloma humano.
- Revisar antecedente vacunal en niños y niñas menores de un año, de 18 meses; 2, 3, 4 y 5 años de edad, para el Programa Permanente y de 2 a11 años de edad susceptible objeto de la CVS - PAI.

3. METODOLOGIA

Las actividades de la búsqueda, que se realizaron en el departamento de La Guajira, se ejecutaron través de la contratación de un operador para la búsqueda de población susceptible para sarampión y rubéola y programa permanente de población menor de un (1) año hasta 11 años de edad, estas acciones se basaron principalmente en concurrir a los catorce (14) Municipios y el Distrito de Riohacha, en la búsqueda y seguimiento de población susceptibles menor de 6 años, niñas de 9 a 17 años de edad, Gestantes, Mujeres en edad fértil y adulto mayor, donde los equipos de profesionales se desplazaron a las áreas rurales dispersas de difícil acceso, donde se encuentro la mayoría de la población Susceptible objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones, los cuales viven en condiciones de vulnerabilidad. Estos equipos se conformaron por auxiliares de enfermería asignados a los Municipios de acuerdo al porcentaje de población susceptible, los cuales estuvieron debidamente identificadas con carné, camiseta y gorra, esto ayudo a la recepción de manera más efectiva en las casas que cada equipo visitaba.

Se escogieron cada uno de los mapas de los 14 municipios y 1 distrito del departamento, ubicándose así los puntos cardinales o lugares con sus respectivas direcciones, se realizaron salida extramural donde desarrollaron estrategias como son: Visitas casa a casa, rancho a rancho en especial en las zonas Urbanas dispersas y Rurales marginales, poco accesibles al programa permanente de Vacunación.

La estrategia de búsqueda de Susceptibles se realizó a través una técnica de investigación que consistió en una interrogación verbal que se les realizo a padres y cuidadores con el fin de obtener información necesaria para una investigación.

Es importante precisar que estas actividades se organizaron con cada uno de los Coordinadores PAI Municipales y Distrito, para establecer acciones de acuerdo a su cronograma de trabajo.

Tabla 20 Cronograma de actividades.

ITEMS	DESCRIPCION DE LAS FASES	RESULTADOS	TIEMPO DE EJECUCION											
			OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
			Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4
FASE 2	TRABAJO DE CANALIZACIONES	Trabajo de canalización de población suceptible en los 14 municipios y 1 distrito del Departamento de la Guajira												
		Presentación de informe parcial												

4. OPERATIVIDAD

Los elementos que componen la estrategia son: la planificación, la caracterización, la búsqueda de personas susceptibles, el proceso de vacunación, la actividad de educación y la promoción de servicios de salud en la comunidad. Donde Permitió establecer una relación permanente entre la comunidad y el sector salud, gracias a la ayuda y cooperación de los líderes comunitarios, quienes colaboran en la orientación de los equipos de encuestadores para la concurrencia en cada uno de los Municipios.

La puesta en funcionamiento de la búsqueda de la población Susceptibles, se inició con la identificación por parte de los funcionarios de salud de los líderes comunitarios de los barrios, veredas y rancherías de los Municipios, donde conjuntamente con ellos, se hizo un reconocimiento de la zona geográfica y de las viviendas existentes, del volumen de población que alberga y del número de personas susceptibles.

Una vez realizado lo anterior, se articularon estrategias que permitieron captar la población objeto con mayor facilidad y realizar el trabajo con mayor exactitud.

El procedimiento de trabajo incluyo el desplazamiento de los equipos a campo con registros de Búsqueda de Susceptibles donde especificaba grupos de edad y biológicos según grupo de edad; una vez se identificó esta población se concertó con la coordinación Municipal del Programa para que se realizará la vacunación de la población susceptibles directamente en casa.

5. ACCIONES ESPECÍFICAS:

- Búsqueda de Susceptibles objeto de vacunación en cada uno de los catorce Municipios y un Distrito, casa a casa, Rancho a Rancho en zona urbana y rural.
- Contratación de Talento Humano encuestador y supervisores.
- Adquisición de insumos necesarios para el desarrollo del proceso de canalización, (Papelería, insumos, Lapiceros, Lápiz Negro, Planilleros y Elementos de la protección: Para el desarrollo de las actividades de canalización, entre otros).
- Contratación de Transporte para el personal Operativo supervisores y equipo encuestador.
- Coordinación con las autoridades y responsables de las acciones para la definición de las zonas a intervenir.
- Difusión del plan de medios.
- Se desarrollaron reuniones de articulación con los coordinadores PAI Municipales E.S.E y/o IPS vacunadoras en cada uno de los municipios y 1 Distrito.
- Proyección de cronograma de trabajos.
- Envió de comunicaciones a UCAS y CDI para intervención.
- Mapeo de zonas.
- Sistematización de la información resultado de las actividades de canalización día a día, empleando para ello los recursos informáticos.
- Seguimiento y Evaluación de las acciones contratadas.

6. **INFORME DE LOS RESULTADOS DE LA BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES EN MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA – 2023.**

6.1. MUNICIPIO DE RIOHACHA.

6.1.1 Beneficiarios.

En el distrito de Riohacha se iniciaron las labores en campo obteniendo como resultado de la búsqueda un 1718 susceptibles para PAI.

6.1.2 Zonas intervenidas.

Teniendo en cuenta que las comunas 10, 7 y 5 son las comunas con el mayor acumulo de susceptibles en el distrito de Riohacha, se articuló un trabajo con el líder de la ciudadela del Dividivi (comuna 10) esto con el fin de proporcionar a los equipos seguridad y tranquilidad a la hora de hacer su intervención en campo; no es de desconocimiento que estos barrios son llamados críticos por sus altos niveles de criminalidad e inseguridad. De manera pues que de la mano con el líder y los residentes se lograron intervenir los barrios: Villa cacho, las Marias y el Dividivi. (Ver anexo 1. Evidencias del Distrito de Riohacha).

Ilustración 1
Mapa de la comuna 10 de Riohacha.



6.1.3 Hallazgos y dificultades.

- ✓ En este periodo de la búsqueda de susceptibles en el distrito de Riohacha la principal dificultad que se nos presento fue llegar a los barrios con mayor índice de inseguridad del distrito ya que son sectores donde las canalizadoras y vacunadoras no pueden acceder sin presencia de la policía nacional o de líderes comunales que puedan de alguna manera garantizar y salvaguardar su integridad.
- ✓ En el proceso en algunos hogares no se encontraban los niños ya que se encontraban de visita donde otros familiares por ser temporada de vacaciones.
- ✓ La dispersión de la zona retrasa de alguna manera las labores de los equipos teniendo en cuenta que las casas cerradas se deben volver a visitar.

6.2 MUNICIPIO DE MANAURE.

6.2.1 Beneficiarios.

Durante el mes de noviembre se canalizaron 175 susceptibles para programa regular.

6.2.2 Zonas intervenidas.

En el mes de diciembre el proceso de canalización permitió intervenir en la zona urbana del municipio los siguientes barrios: LA UNIÓN, LAS TUNAS, 10 DE MARZO, PIEDRAS BLANCAS, SANTA RITA, PORVENIR, LA CRUZADA Y APAIN. El acompañamiento del equipo de vacunación de la E.S.E Hospital Armando Pabón López permitió la vacunación efectiva de estos susceptibles canalizados.

Al trasladarnos a las comunidades indígenas se contó con el acompañamiento de la reconocida líder Wayuu Luz Marina. Lo que facilito el ingreso a las siguientes comunidades: JOSEMANA, POPOYA MIXTA, PUNTA DE LA VELA, WARRUTTAMANA, WOLWOQUIMANA, SENDERO, KUSIMANA, NAUNASHITO, JOSOKOLI, REALKA, JANULEROT, URIAKAT, EMIMANA, URRACHI, CANALETA, MUSICHI (MURRALE) PALASTAMANA, BOLOMBOLO, TAGUAYA, PAKIMANA (ver anexo 2 evidencias del municipio de Manaure)

Ilustración 2
Mapeo de zonas intervenidas, zona urbana del municipio de Manaure.

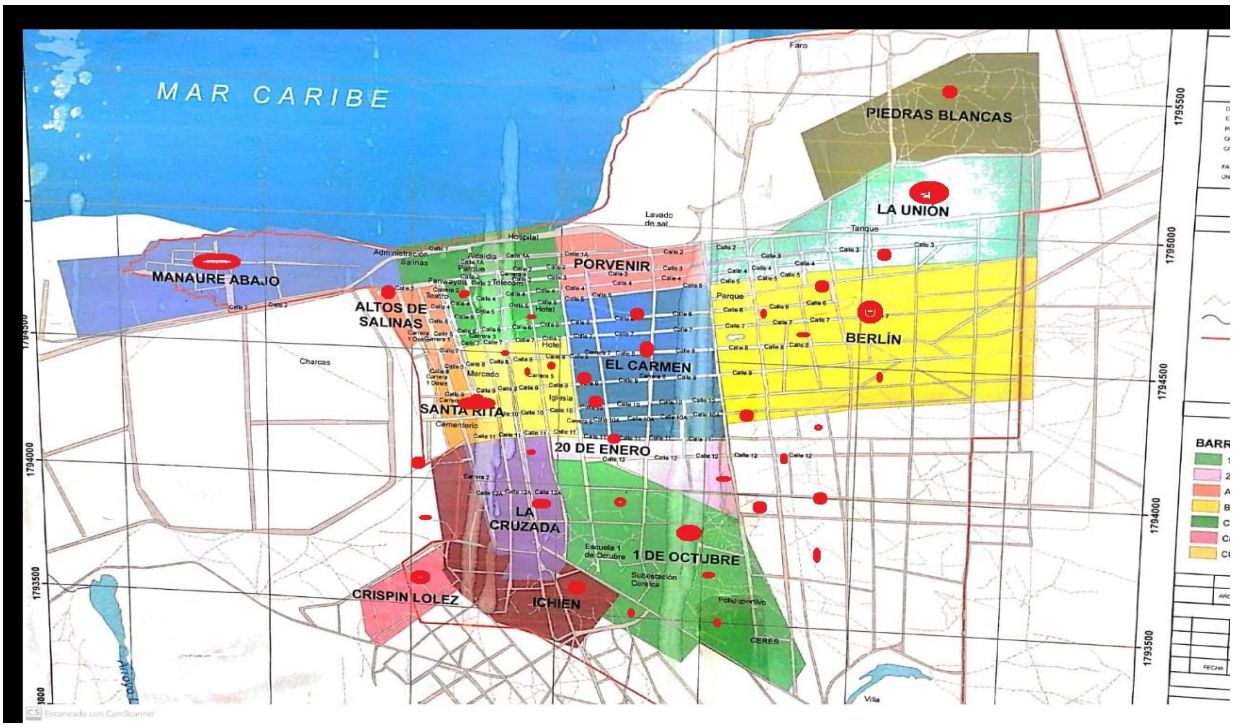
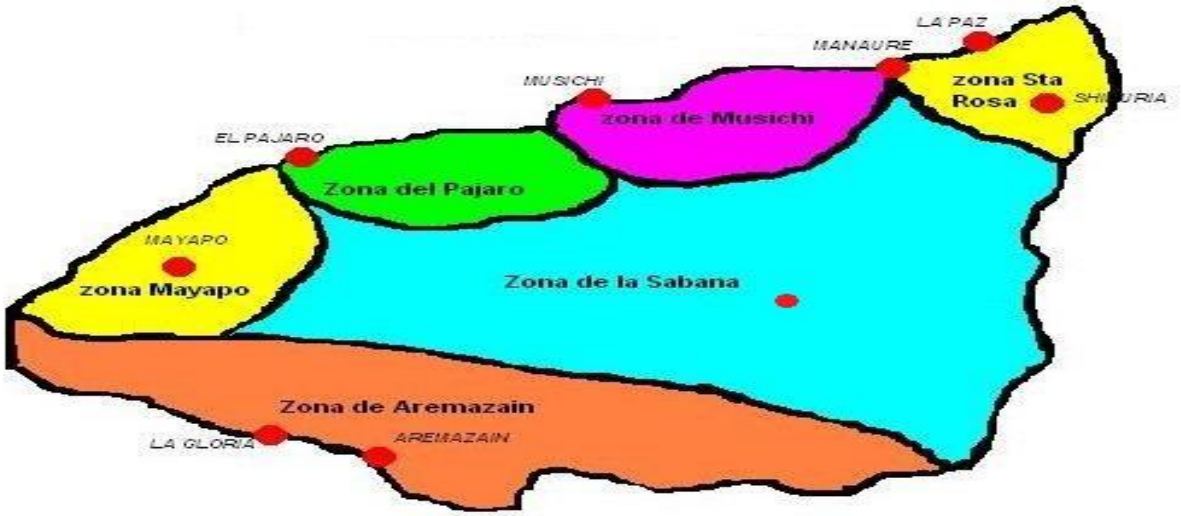


Ilustración 3
Mapa de zonas intervenidas, zona rural del municipio de Manaure



6.2.3 Hallazgos y dificultades.

6.2.4 HALLAZGOS:

Cierre de vías por riñas entre habitantes de las comunidades, por perdida de animales y peajes, las cuales atrasaron y dificultaron nuestra búsqueda; en estos casos toco reprogramar las jornadas citando nuevamente a los padres de niños susceptibles.

6.2.5 DIFICULTADES:

Se identificaron las siguientes:

- ✓ Encontramos familias que se niegan a recibir los biológicos por creencias, usos y costumbres.
- ✓ En muchas ocasiones los carnets de vacunación se encuentran en la UCA
- ✓ Enfermedades – virosis.
- ✓ Niños sin carnet de vacunación.
- ✓ Algunas comunidades se niegan a recibir al personal.

7 MUNICIPIO DE URIBIA.

7.2 Beneficiarios.

En el Municipio de Uribía La Guajira se iniciaron las labores en campo obteniendo como resultado de la búsqueda un 510 susceptibles para PAI.

7.3 Zonas intervenidas.

Se realizaron reuniones, donde desde un comienzo se organizó el cronograma con las zonas establecidas, se abarco la zona rural y urbana en un 60% de territorio intervenido. (Ver anexo 3. Evidencias del municipio de Uribía).

Ilustración 4
Mapa de zonas intervenidas, zona rural del municipio de Uribía.



Ilustración 5

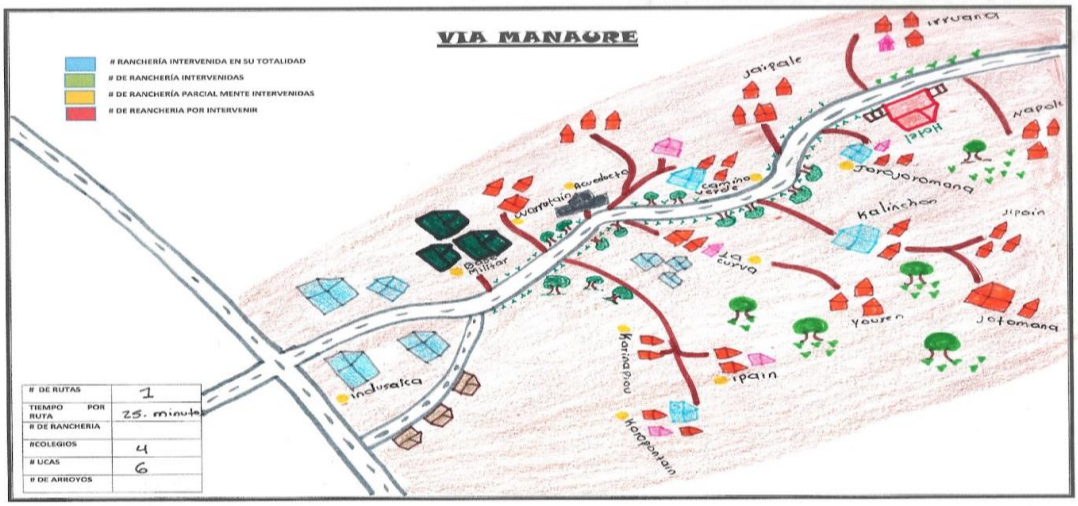


Ilustración 6

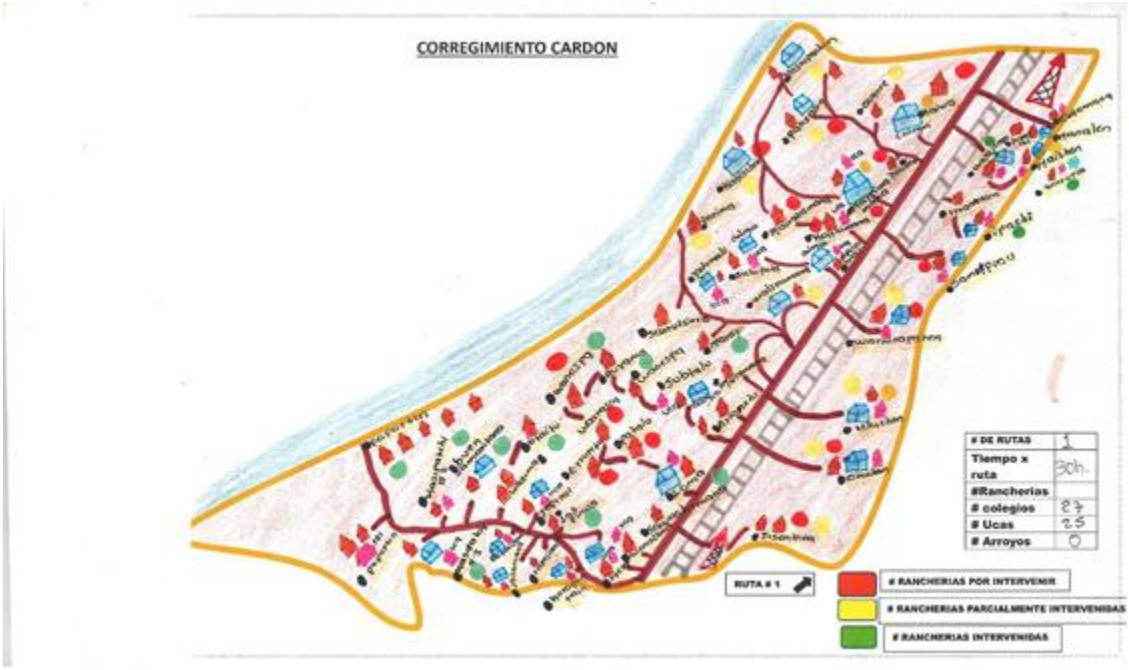


Ilustración 7

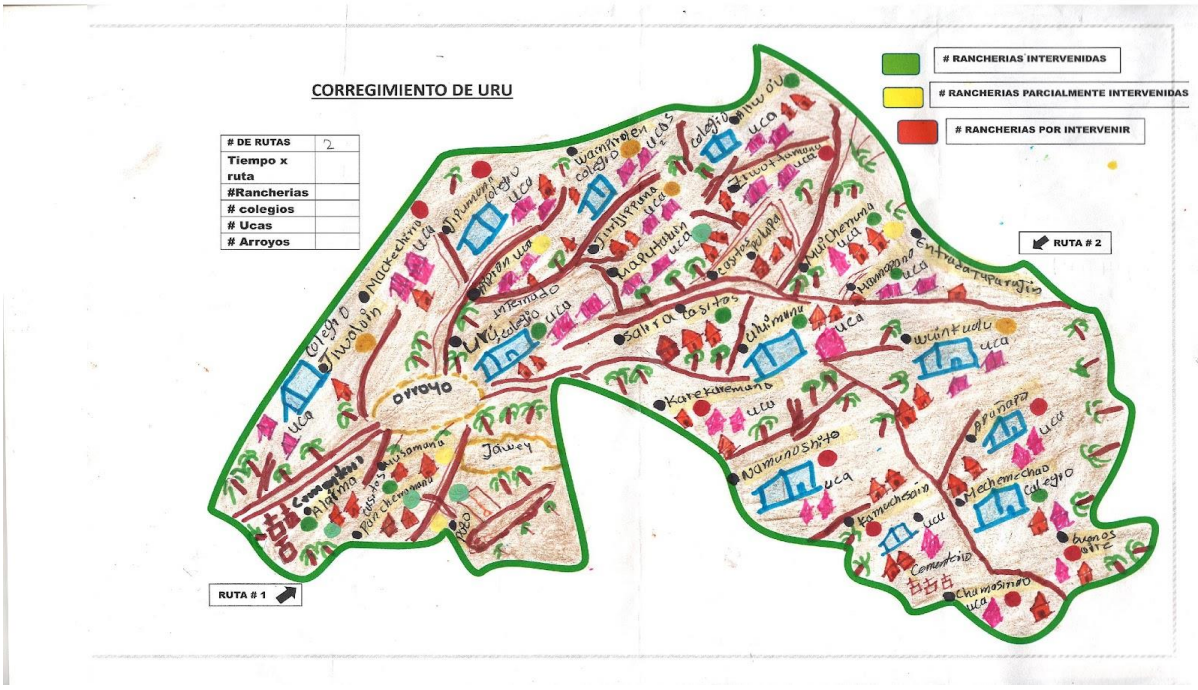


Ilustración 8

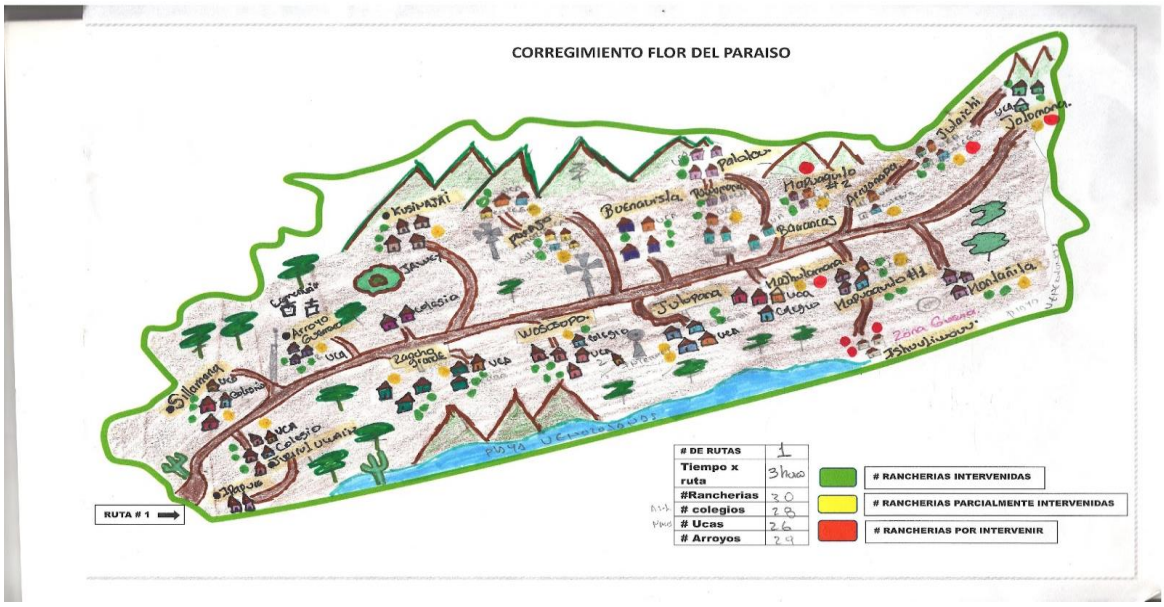


Ilustración 9

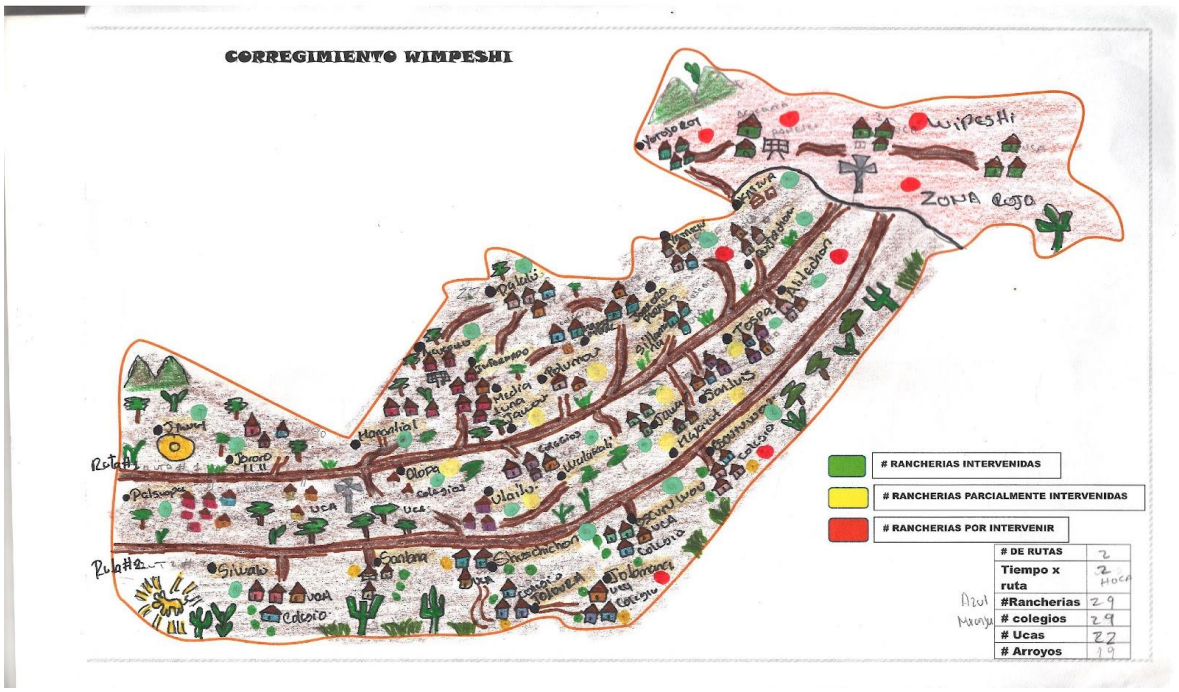


Ilustración 10

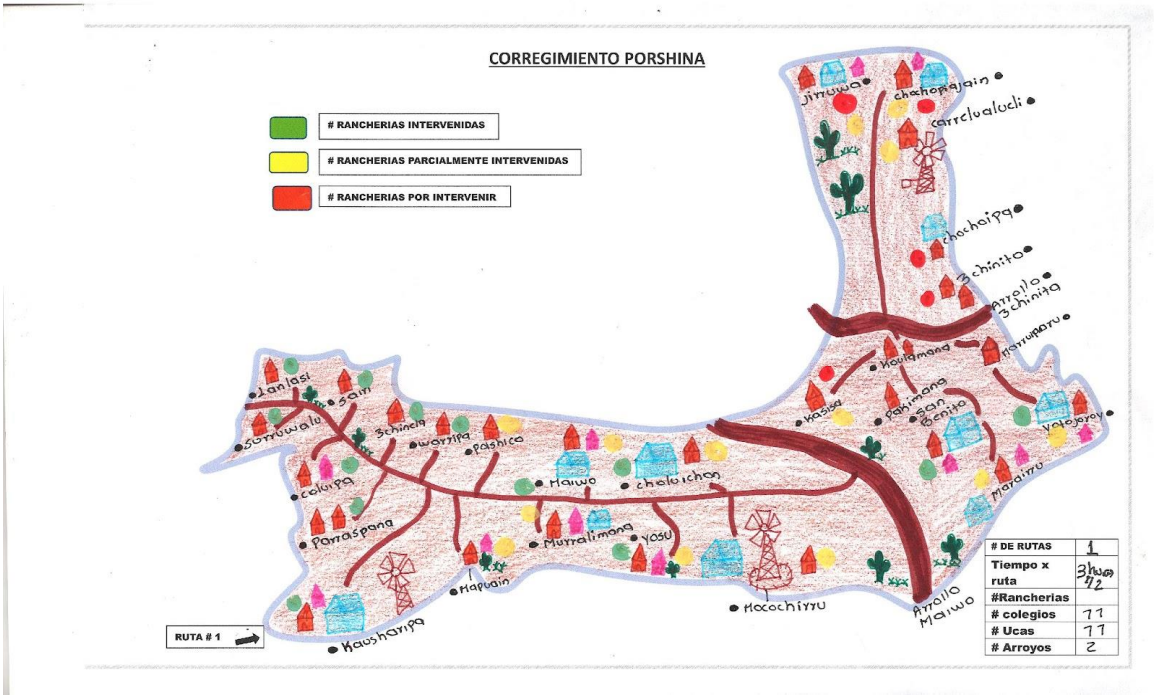


Ilustración 11

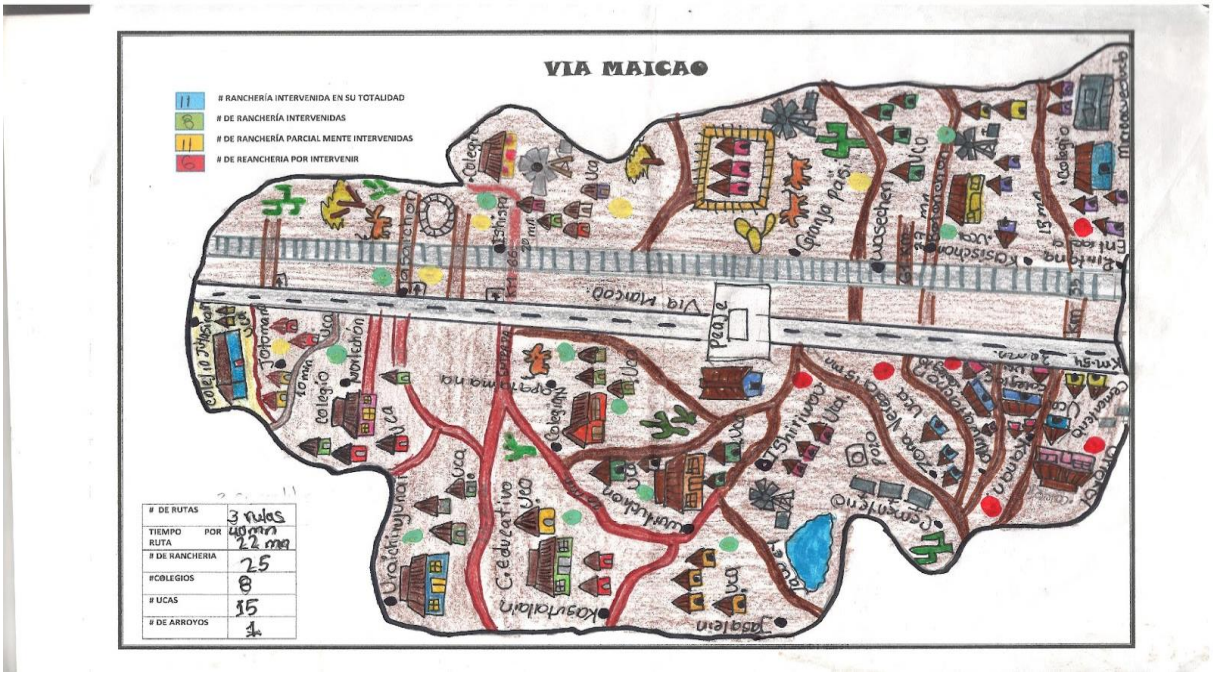


Ilustración 12

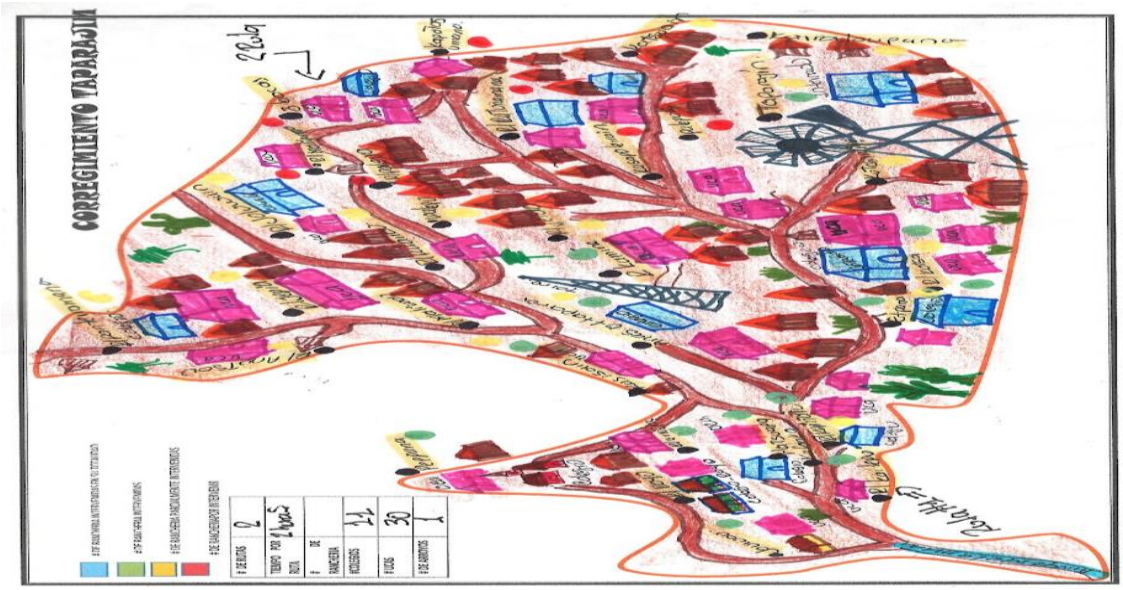


Ilustración 13

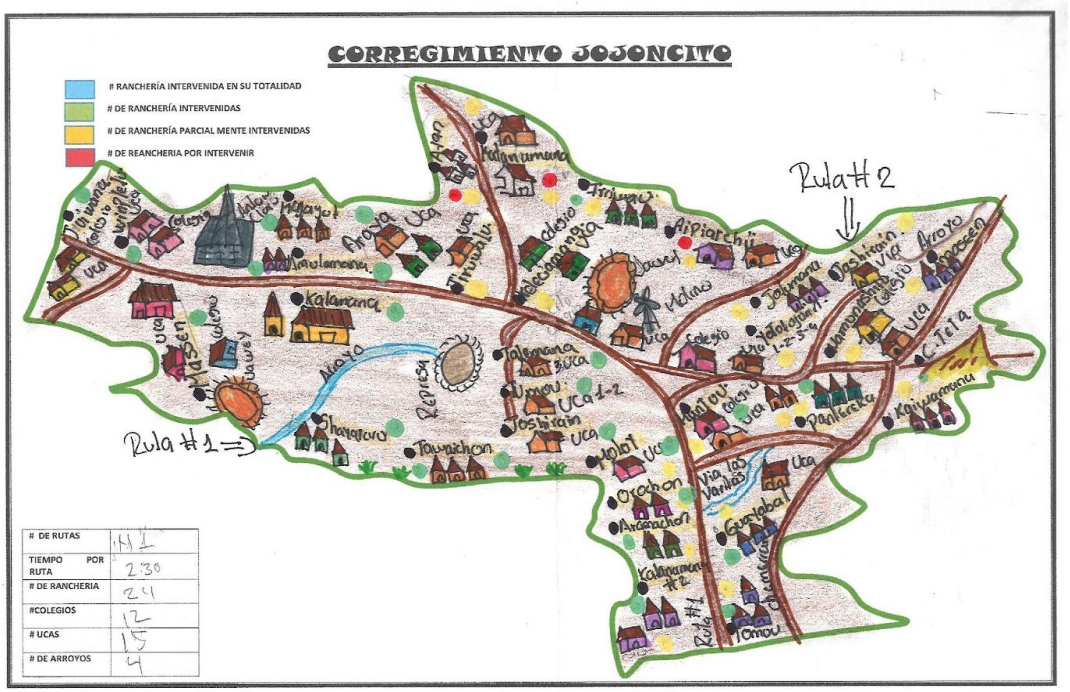


Ilustración 14



Ilustración 15

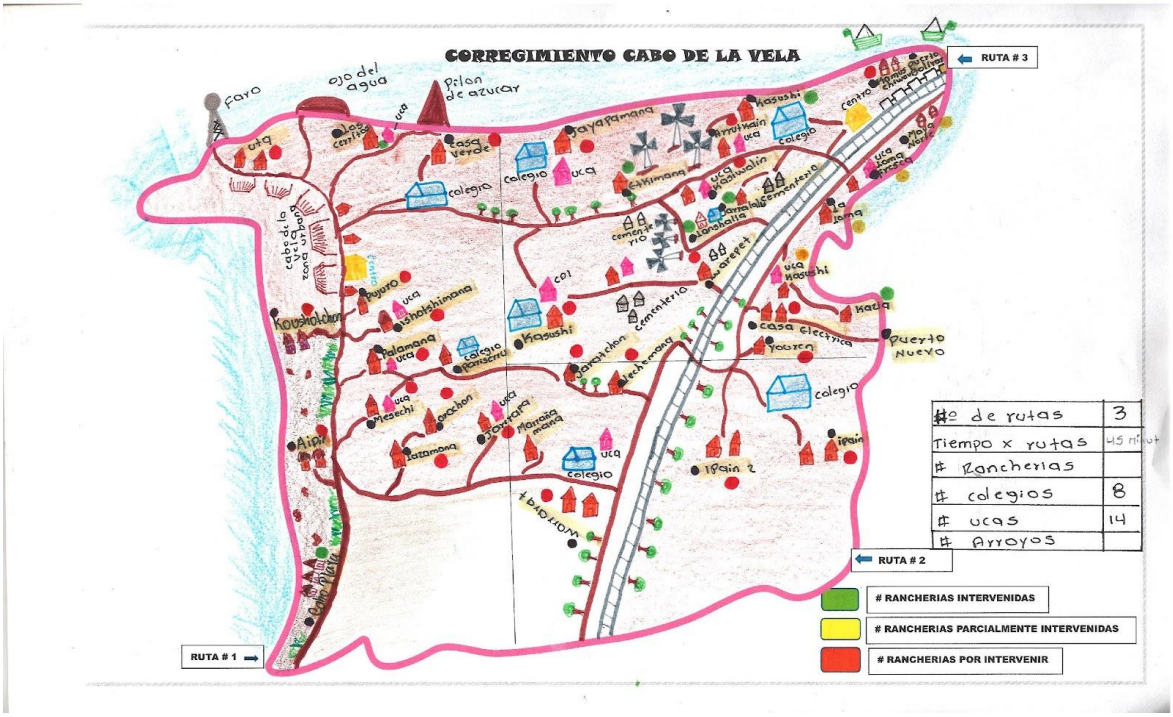
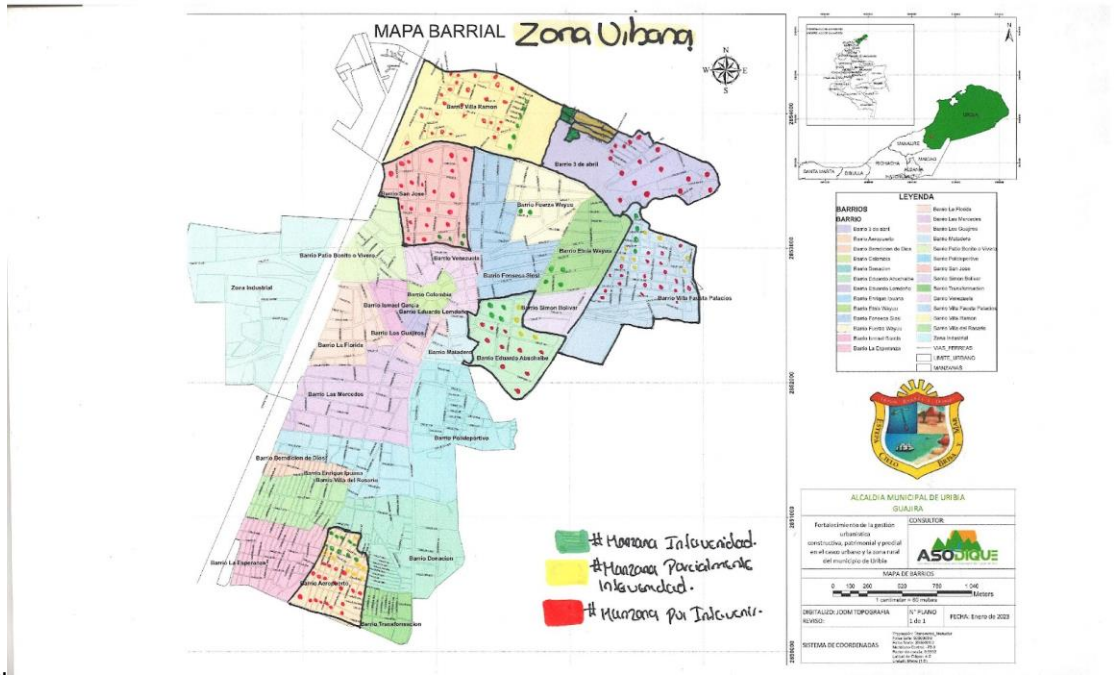


Ilustración 16 Mapa de zonas intervenidas en área urbana de Uribía.



En el área urbana del municipio de Uribía se visitaron los barrios especialmente de la periferia entre ellos se encuentran: barrio Aipiamana, barrio La invasión, barrio las Mercedes, barrio Villa Ramón, barrio 3 de abril, barrio Abuchaibe, barrio Fonseca Siosi, barrio Simón Bolívar, barrio Villa Fausta.

Estos barrios están ubicados en la periferia del municipio y la mayoría no cuentan con nomenclatura por lo que no se detallan direcciones.

7.4 Hallazgos y dificultades.

Uno de los aspectos más relevantes en este proyecto es la cantidad de niños que se han encontrado con la búsqueda de susceptibles en los diferentes corregimientos

8 MUNICIPIO DE MAICAO.

8.1 Beneficiarios.

Se logró canalizar 630 susceptibles para PAI.

8.2 Zonas intervenidas.

En el municipio de Maicao durante la ejecución de las labores de canalización, se tomaron datos de la base de datos de susceptibles y comparado con el mapeo se intervinieron las zonas pendientes, posteriormente a través de los actores involucrados, mediante un oficio se llegaba a la concertación de una fecha previa para la realización de la jornada de vacunación. En articulación con las diferentes comunidades, fundaciones (ASOPADRES, ASOMADRES, WAKALERU) y zona dispersa del municipio de Maicao, logrando así abarcar: (Ver anexo 4. Evidencias del municipio de Maicao).

BARRIOS INTERVENIDOS

- Altos de Parrantial
- Meléndez Judea
- Los laureles
- Villa Mery
- Nazaret
- Torre de la Majayura
- Villa Sandra
- Altos de Maximiliano

COMUNIDADES INTERVENIDAS

- Carraipia
- Cotoprix (vía Majayura)
- La ceiba
- Santa cruz (vía Majayura)
- Wayachimana
- Jicarou (vía Paraguachón)

CDI INTERVENIDOS

- Divino niño (vía Paraguachón)
- Sembrando huellas
- Momentos mágicos
- Mi corazoncito
- Mis angelitos los lolitos
- Carrusel de las américas
- Rayito de luz
- Mi caminito (vía Paraguachón)
- Mi edad feliz
- Mis pequeños genios
- Semillitas del saber

Estos barrios están señalados en la siguiente ilustración.

Ilustración 17
Mapa de zonas intervenidas en área urbana de Maicao.



Ilustración 18
Mapa de zonas intervenidas en área rural de Maicao.



8.2.1 Hallazgos y dificultades.

- ✓ Se evidencio que la base de datos suministrada no se encuentra actualizada (números de contactos) lo cual fue motivo de atraso para el desarrollo y ejecución de las actividades, pero además se convirtió en una oportunidad de mejora ya que se puede retroalimentar de manera actualizada al ICBF.
- ✓ Se presentaron demoras en el proceso por la articulación con las nutricionistas para concretar las fechas con las labores de las mismas y hacer efectiva la aplicación de los susceptibles.

9 MUNICIPIO DE DIBULLA.

9.2 Beneficiarios.

En el marco de las actividades desarrolladas en el municipio de Dibulla, se llevó a cabo la ejecución de labores de campo destinadas a la identificación de posibles beneficiarios para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Como producto de estas diligencias, se logró identificar un total de 1190 individuos susceptibles a ser incluidos en el mencionado programa.

9.3 Zonas intervenidas.

Durante el desarrollo de las actividades en el municipio de Dibulla, se llevó a cabo una reunión estratégica con el referente PAI con el objetivo de socializar y planificar las áreas de intervención. Esta reunión sirvió como plataforma para coordinar esfuerzos, compartir información clave y establecer un enfoque colaborativo para la identificación de susceptibles en el mencionado municipio.
En dicha reunión, se presentaron detalladamente los puntos intervenidos, destacando las siguientes zonas específicas:

Vereda: Santa Rita de Jerez, Río Claro: Esta área rural fue identificada como parte fundamental de la intervención. La selección de esta vereda se basó en criterios epidemiológicos y demográficos, asegurando así una representación adecuada de la población susceptible en entornos rurales.

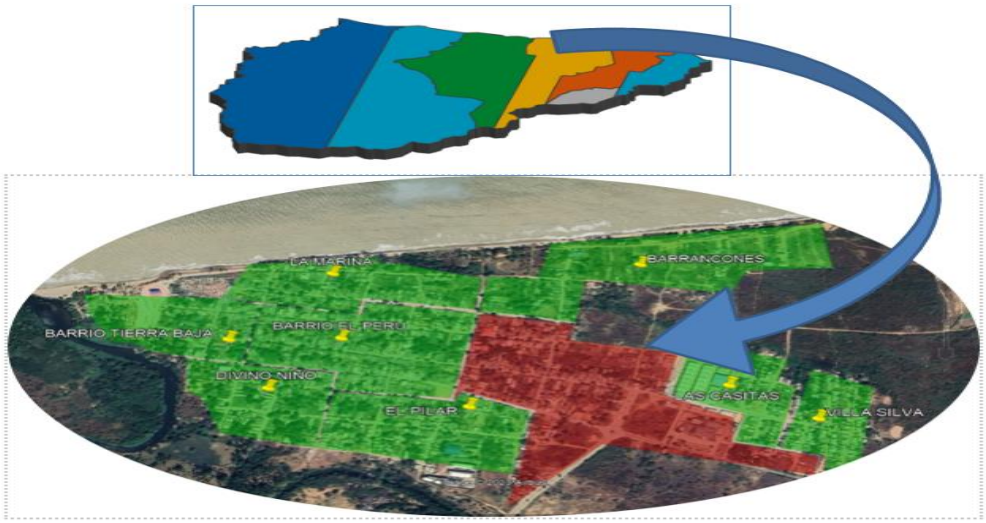
Corregimiento: Río Ancho, Campana, Palomino, Mingueo: La inclusión de estos corregimientos amplió la cobertura a zonas más distantes y de difícil acceso. La elección de corregimientos como áreas de intervención respondió a la necesidad de abordar de manera integral los diferentes contextos socioeconómicos presentes en el municipio.

En cuanto a la proyección de los cronogramas de actividades, se establecieron fechas específicas para cada zona intervenida, asegurando una distribución equitativa del esfuerzo y recursos del equipo. El plan estratégico inicial incluyó una fase inicial de intervención en zonas rurales, seguida por la expansión progresiva hacia áreas urbanas, garantizando así una cobertura completa y sistemática del territorio.

No se registraron cambios sustanciales en las zonas de intervención, manteniendo la coherencia con la planificación inicial. Esto se refleja en el % de territorio intervenido, el cual se detalla en el anexo adjunto con evidencias del Municipio de Dibulla. Las imágenes y datos presentados en el anexo respaldan la efectividad y coherencia en la ejecución del plan, proporcionando una visión detallada del alcance geográfico de las intervenciones llevadas a cabo en el municipio de Dibulla. (Ver anexo 5. Evidencias del municipio de Dibulla).

Ilustración 19

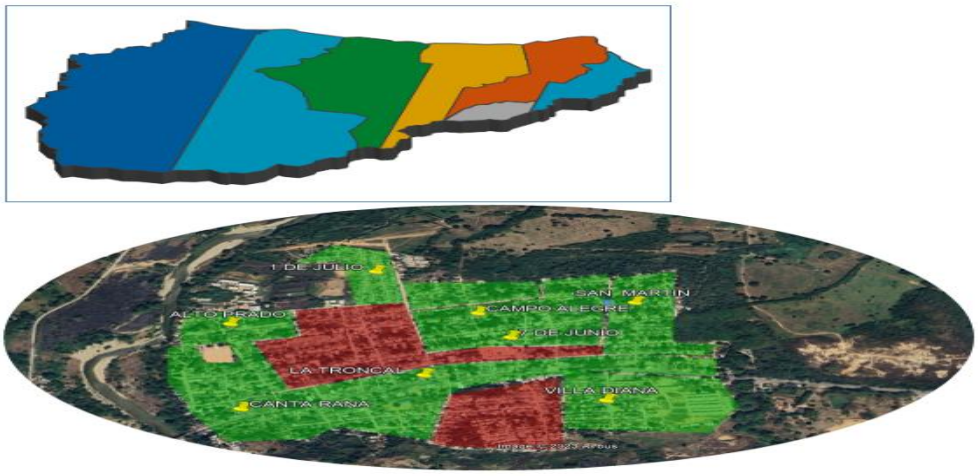
Mapa de zonas intervenidas en área urbana de Dibulla



Barrios intervenidos Municipio de Dibulla.

- Barrancones
- El pilar
- La marina
- El Perú
- Divino niño
- Tierra baja
- Las casitas
- Villa Silvia

Ilustración 20
Mapa de zonas intervenidas en área rural de Mingueo.



Barrios intervenidos en el corregimiento de Mingueo.

- primero de julio
- canta rana
- alto prado
- campo alegre
- sanmartín
- 7 de junio
- Villa diana

Ilustración 21
Mapa de zonas intervenidas en área rural Campana.

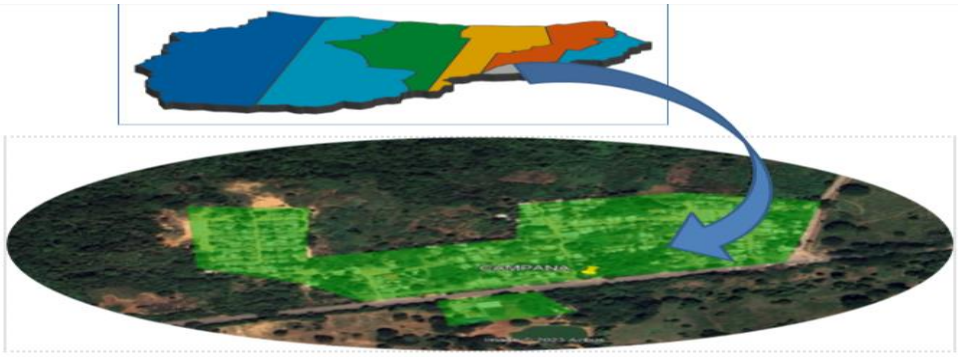
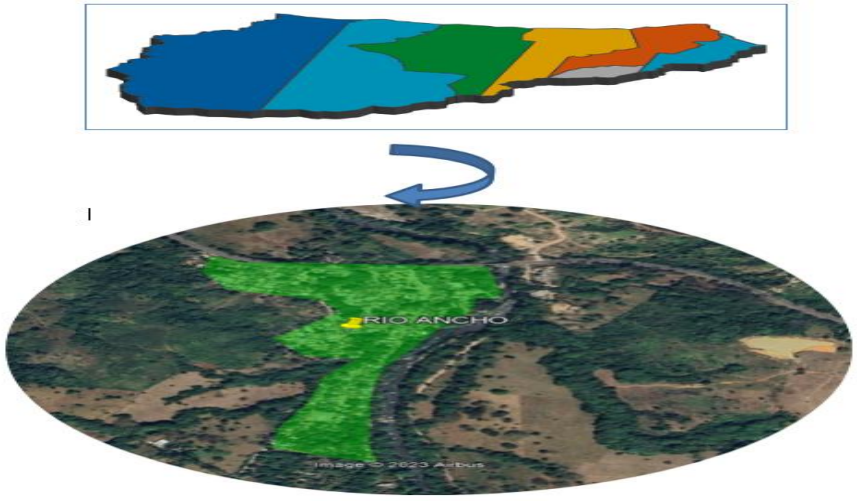
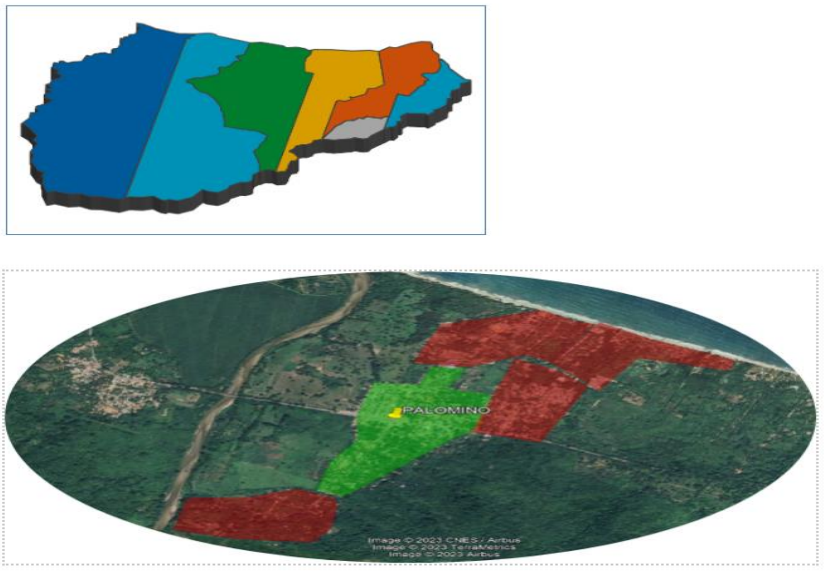


Ilustración 22
Mapa de zonas intervenidas en área rural de Rio Ancho.



Estos corregimientos se intervinieron en su totalidad.

Ilustración 23
Mapa de zonas intervenidas en área rural de Palomino.



Barrios intervenidos en el corregimiento de palomino

- la sierrita
- divino niño
- altos de donaire
- la trocal

9.4 Hallazgos y dificultades.

Durante el desarrollo de las actividades en el municipio de Dibulla, se identificaron algunas dificultades que requirieron una atención especial:

Dificultades con líderes de comunidades indígenas: Se observó una resistencia por parte de algunos líderes de comunidades indígenas, lo cual dificultó el acceso a ciertos sectores. Esta barrera cultural representó un hallazgo clave que requiere estrategias de sensibilización para garantizar la participación activa de estas comunidades en futuras intervenciones.

Esquemas tardíos: Durante el proceso de identificación de susceptibles, se evidenció que algunos niños presentaban esquemas de vacunación tardíos, ya sea por retrasos en la aplicación de las dosis o por la ausencia de registro en sus carnets. Este hallazgo resalta la importancia de reforzar las campañas de concientización sobre la importancia de mantener esquemas de vacunación actualizados y completos.
Vías alternas en mal estado: El equipo enfrentó desafíos logísticos relacionados con el transporte, especialmente en áreas con caminos de difícil acceso, pese a las buenas condiciones del vehículo hay nos encontramos con caminos montañosos donde no se podía acceder con el vehículo y las caminatas del equipo eran de 1 hora 30 minutos aproximadamente retrasando las labores de búsqueda de manera más rápida.

10 MUNICIPIO DE ALBANIA.

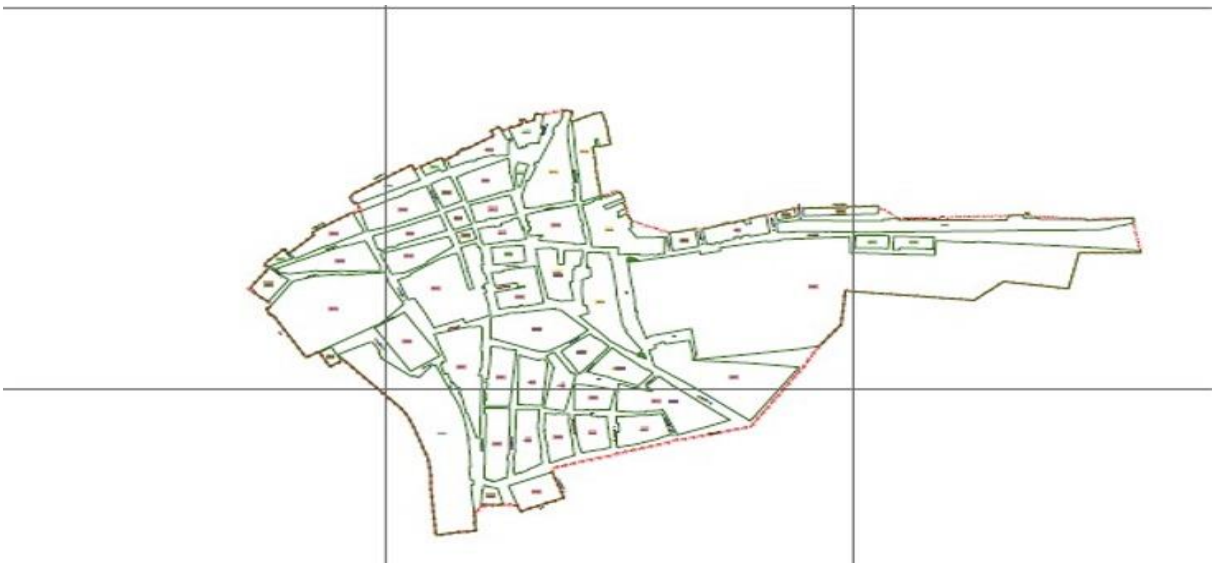
10.2 Beneficiarios.

A la fecha las labores de canalización han permitido identificar 1028 menores susceptibles para PAI.

10.3 Zonas intervenidas.

Para la búsqueda de susceptibles en este periodo en el municipio de Albania se realizaron jornadas casa a casa en zona urbana, los barrios intervenidos fueron el Carmen y san Martin (Ver anexo 6. Evidencias del municipio de Albania).

Ilustración 24
Mapa de zonas intervenidas en área urbana de Albania.



10.4 Hallazgos y dificultades.

- ✓ Continuando con la búsqueda la dificultad persistente sigue siendo el desconocimiento de los padres o cuidadores sobre los efectos secundarios al aplicar las dosis de biológicos en los menores, por lo cual se les realiza una breve socialización de prevención de enfermedades crónicas transmisibles en cuanto a los beneficios de aplicar las vacunas a tiempo.

11 MUNICIPIO DE HATONUEVO.

11.2 Beneficiarios.

Durante el periodo informado fueron canalizados 295 menores susceptibles para PAI.

11.3 zonas intervenidas.

En el proceso de búsqueda de este periodo informado la estrategia principal fue realizar casa a casa en barrios que quedaban pendientes por intervenir tales como Villa linda, Villa esperanza y 15 de febrero. (Ver anexo 7. Evidencias del municipio de Albania).

Ilustración 25
Mapa de zonas intervenidas, zona urbana del municipio de Hatonuevo.



Los barrios intervenidos en este periodo informado fueron: Los Nogales, Mayalito, 15 d Febrero y Centro. Así mismo se visitaron las UCAS Lomalito, Las Lomitas 3, Guaimarito 1,3 y 4, Uca Mayalito 2, 15 de febrero 1 y 2, Uca Cerro Verde y pequeños gigantes. (Ver anexo 7. Evidencias del municipio de Hatonuevo).

11.4 Hallazgos y dificultades.

- ✓ Durante el desarrollo de la estrategia de canalización en el municipio de Hatonuevo siempre se dificulto la cooperación entre los habitantes del municipio ya que algunos se negaban renuentemente a recibir la visita.
- ✓ Realizando la búsqueda casa a casa nos encontramos que en este periodo un porcentaje de los menores no se encontraban en la residencia visitada por lo tanto retraso el proceso por que debía visitarte nuevamente.

12 MUNICIPIO DE BARRANCAS.

12.1 Beneficiarios.

En el Municipio de barrancas se iniciaron las labores en campo obteniendo como resultado de la búsqueda un 701 susceptibles para PAI.

12.2 Zonas intervenidas.

En el proceso de búsqueda en este periodo abarcamos casa a casa de los barrios de zona urbana puesto que los menores ya se encuentras de vacaciones, intervenimos los barrios: Buenos aires, Kiko Gómez y 12 de octubre (Ver anexo 8. Evidencias del municipio de Barrancas).

Ilustración 26
Mapa de zonas intervenidas, zona urbana del municipio de Barrancas.



12.3 Hallazgos y dificultades.

En la finalización de la estrategia de búsqueda de susceptible encontramos como mayor dificultad el realizar varias visitas a una misma casa ya que por ser época de final de año no se encontraba el familiar o cuidador que pese la información de los menores.

Viendo la temporada que se avecinan los padres o cuidadores algunos aceptaban la canalización pero postergaban la vacunación ya que manifiestan que el menor se torna con molestias posterior a esta.

13 **MUNICIPIO DE FONSECA.**

13.1 Beneficiarios.

Durante las labores búsqueda de niños susceptibles se, se pudieron canalizar un total de niños discrinados de la siguiente manera, (Penta 3) 78 niños vacunados, Triple Viral (1 año) 47 niños vacunados, Triple viral (18 meses) 110 niños, DPT 32 niños vacunados.

13.2 Zonas intervenidas.

Para continuación de búsqueda de los niños susceptibles, luego de que los CDI, culminaran sus actividades, se realiza casa a casa en diferentes barrios del municipio de Fonseca, se canalizan los niños, y se solicita acompañamiento de las vacunadoras del municipio, para poder garantizar la vacunación efectiva a los susceptibles encontrados. (Ver anexo 9. Evidencias del municipio de Fonseca).

Ilustración 27
Mapa de zonas intervenidas, zona urbana del municipio de Fonseca.



13.3 Hallazgos y dificultades.

En el municipio de Fonseca el hallazgo más relevante fue encontrar las carpetas desactualizadas en los CDI, por lo cual se solicitaba el carnet original de vacunas, pero la petición era olvidada por los padres de familia y no lo enviaban, de esta manera el día que se iba a aplicar los biológicos nos encontrábamos con el esquema de vacunación completo.

14 MUNICIPIO DE DISTRACCION.

14.1 Beneficiarios.

Inicialmente la búsqueda de niños susceptibles en el municipio de distracción, se realizó en los CDI, teniendo en cuenta que la población se encuentra en estas instituciones, posteriormente las labores continuaron casa a casa, donde se logró canalizar un total de 107 niños, de los cuales se aplicaron las siguientes vacunas a los encontrados susceptibles.

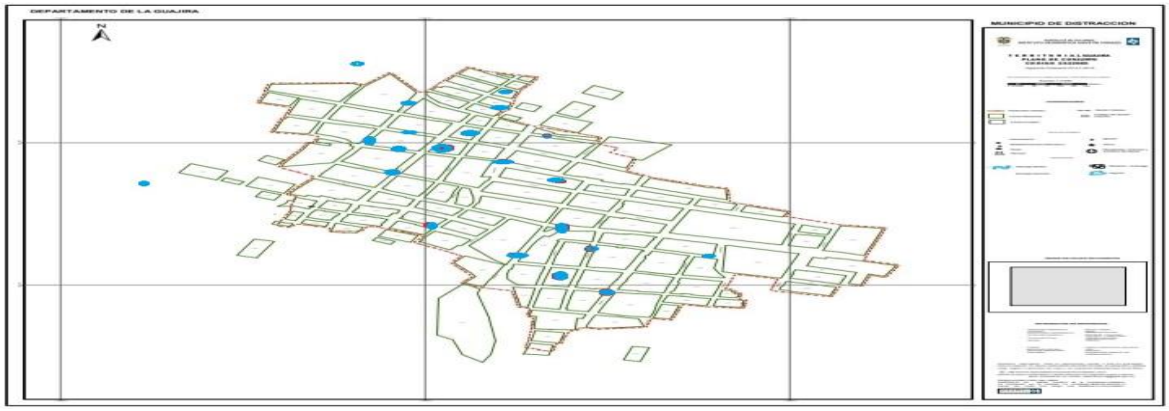
Discriminados de la siguiente manera:

- (Penta 3) **15** niños vacunados
- Triple Viral (1 año) **6** niños vacunados,
- Triple viral (18 meses) **27** niños vacunados
- DPT **11** niños vacunados.
- Otras **41**

14.2 Zonas intervenidas.

Para realizar la búsqueda de los niños susceptibles se identificaron algunos CDI del municipio de distracción, en los cuales se radicaron oficios por parte del equipo de canalización en el cual se solicitaba el ingreso a las instituciones, fueron visitados algunos CDI del casco urbano y de los corregimientos de chorrera, Buenavista, la ceiba, pulgar (Ver anexo 10. Evidencias del municipio de Distracción).

Ilustración 28
Mapa de zonas intervenidas, zona urbana del municipio de Distracción.



Los lugares visitados fueron: CDI mi ternura 1, mi ternura 2, maria auxiliadora, la amistad, Barrio Villa Ana 1 Calle 8, 8ª y calle 10, villa Ana 2, calles 5 y 6, Barrio 8 de abril, calle 1, 2 y 3 con carreras 1, 2, 3, 20 de Novimembre calles 13, 14 con carreras 11, 12, y 13, la plumita en la calle 8 con carrera 12, barrio san Rafael calle 6, 7, 8 con carreras 18 y 19, rincon guapo calle 10, 9 y 7, con carreras 17, 18 y 19, la invacion barrio 15 de enero, los comuneros calle 14 con carreras 9 calle 14 a con carreras 8 y 9, centro, las lomitas calle 11 y 12, con carreras 19, 20 21, la florida calle 14, 14ª, 15, conn carreras 10 y 11, barrio 20 de noviembre.

14.3 Hallazgos y dificultades.

- ✓ Durante la canalización de los niños susceptibles, en los CDI del municipio de distracción, posterior a la búsqueda en las carpetas se encontraba un numero de carpetas desactualizadas, pero al revisar los carnets, se encontraba con el esquema de vacunación completo.
- ✓ La primera semana del mes de diciembre, se habían canalizado algunos susceptibles, pero para poder aplicar la vacuna, se debió esperar ya que no había biológico disponible.

- ✓ Durante la búsqueda de susceptibles, en las últimas 2 semanas, para poder aplicar los biológicos se debía esperar los días viernes, que era el día que las vacunadoras abrían la vacuna multidosis de TV, por lo tanto, se debía contar con la población completa para evitar perdida vacúnales, ya que el biológico no se puede dejar de un día para otro, de esta manera el equipo de vacunación tenía niños canalizados, pero, se debía esperar la apertura de la vacuna.

15 MUNICIPIO DE SAN JUAN.

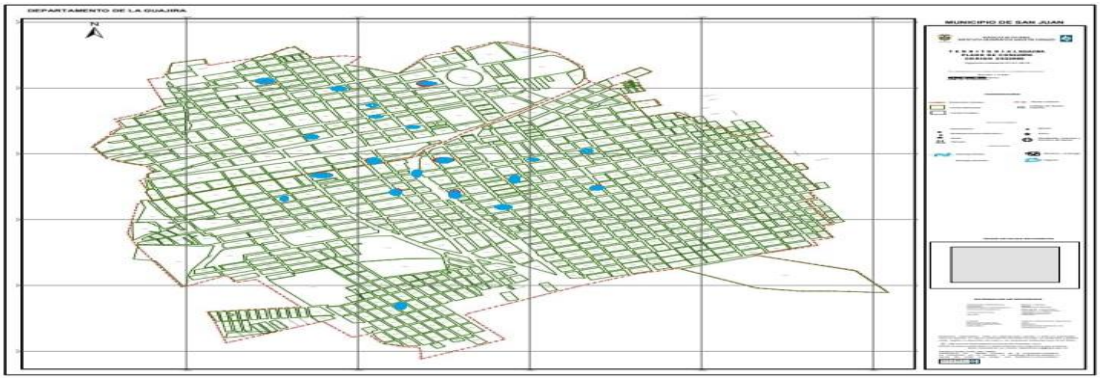
15.1 Beneficiarios.

Durante las labores búsqueda de niños susceptibles se, se pudieron canalizar un total de 427 niños: (Penta 3) 54 niños, Triple Viral (1 año) 22 niños, Triple viral (18 meses) 12 niños, DPT 8 niños, otros biológicos 21.

15.2 Zonas intervenidas.

Durante el proceso de canalización y posterior a la socialización del proyecto, entre la coordinadora y jefe PAI del hospital, la referente del equipo a cargo, procede identificar algunos CDI y UCA en el municipio de San Juan, con el fin de realizar articulación e iniciar el proceso de búsqueda de niños susceptibles, se entrega un oficio el cual es socializado por el referente informándoles la estrategia de búsqueda de los niños susceptibles, de igual forma, mediante este se solicita permiso para que puedan permitir el ingreso de las auxiliares a las instituciones escolares, y se le explica a coordinadores y docentes, que para el proceso es indispensable que le manifieste a los padres que llevar el carnet de vacuna, para revisar el estado vacunal de cada menor durante el proceso de búsqueda Ver anexo 11. Evidencias del municipio de San Juan del Cesar).

Ilustración 29
Mapa de zonas intervenidas, zona urbana del municipio de San Juan.



Los CDI y barrios intervenidos fueron, las tunas, luna San Juanera, Edad de Oro, Uca los olivos, Barrio el Forero, carrera 4, barrio la esperanza, carrera 9, barrio loma fresca calle 21, barrio los olivos carrera 18, barrio las piñitas, barrio los olivos 2.

15.3 Hallazgos y dificultades.

Posterior al cierre de los CDI, el equipo de canalización realiza casa a casa, con el fin de continuar la búsqueda de niños susceptibles; el municipio de san juan debe ser sensibilizado, ya que al tocar las puertas de los hogares, se puede evidenciar la molestia de algunos padres hacia el equipo de canalización, lanzan expresiones como “otra vez usted” “ya los niños están vacunados” “yo lo llego al hospital” y no suministran el carnet de vacuna de los menores, otros padres de familia son más amables y se muestran colaboradores.

En el municipio de San Juan se evidencia que algunos niños tienen el bilógico aplicado, pero no está anotado en el carnet de vacunación, pero si está cargado en el PAI WEB

16 MUNICIPIO DE VILLANUEVA.

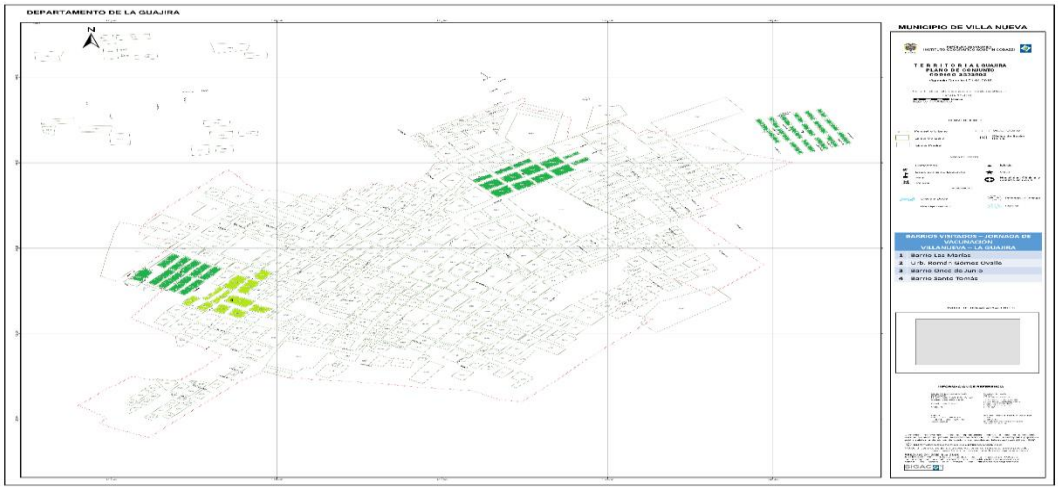
16.1 Beneficiarios.

En el municipio de VILLANUEVA se continuaron las labores en campo obteniendo como resultado de la búsqueda 167 canalizados, 23 susceptibles para PAI y 11 vacunados.

16.2 Zonas intervenidas.

En las labores de campo se realizó un recorrido por los diferentes barrios del área urbana del municipio, Cómo estrategia principal se estipuló que en las salidas debían participar ambos equipos de manera conjunta y de esta forma no solo cumplir con las labores de canalización si no con la vacunación efectiva de los susceptibles encontrados. Para poder llevar a cabo las labores se hizo necesario solicitar los carnets de vacunación originales. (Ver anexo 12. Evidencias del municipio de Villanueva).

Ilustración 30
Mapa de zonas intervenidas, zona urbana del municipio de Villanueva.



El gráfico muestra la intervención a los barrios Las Marías, Barrio Santo Tomas y urbanización Román Gómez Ovalle. Barrió 11 de

junio entre las calles 14, 14 A, 14B.

12.3 Hallazgos y dificultades.

- ✓ La respuesta obtenida por parte de los padres de familia no fue satisfactoria, tomando como molestia al hacerle la solicitud de los carnets de vacunación original.
- ✓ Se hizo apoyo a la jornada de vacunación desarrollada el 16 diciembre, donde en compañía del hospital se trabajó haciendo visitas casa a casa.

17 MUNICIPIO DE URUMITA.

17.1 Beneficiarios.

En el municipio de URUMITA se continuaron las labores en campo obteniendo como resultado de la búsqueda 50 canalizados, 30 susceptibles para PAI y 24 vacunados.

17.2 Zonas **intervenidas.**

En las labores de campo se continuó el recorrido por los diferentes barrios del área urbana como son: Calle 14 # 16 – 2, barrio Villa amparo. Calle 14 # 13 – 3, barrio villa Amparo., Carrera 13 # 7 – 38, Las Delicias. Calle 8 # 2 – 20, barrio Raúl López., Calle 4 # 6 – 55, barrio 14 de junio. Calle 4 # 6 – 43, barrio 14 de junio, Calle 5 # 6 – 21, barrio 14 de junio. Carrera 13 # 14 – 26, barrio Concordia, Carrera 3ª # 12 – 42, Barrio 16 de abril. Carrera 7 # 13 – 83, barrio 16 de abril, Carrera 7 # 14B – 58, barrio 16 de abril. Calle 2 # 2 – 34, barrio El Porvenir, Calle 4 # 2ª – 76, Barrio El Porvenir. Calle 3 #2ª – 25, Barrio El Porvenir.

Calle 10 #5 – 45, barrio Caracas. Calle 12 # 6 – 05, barrio Caracas, Calle 10 #4- 43, Urbanización Janeider. Calle 12 # 4 – 36, barrio 16 de abril, Calle 4 # 6 – 53, barrio 16 de abril. Carrera 6 # 13 -16, barrio 16 de abril y algunas zonas del área rural como la finca las viruelas.

Cómo estrategia principal se estipuló que en las salidas debían participar ambos equipos de manera conjunta y de esta forma no solo cumplir con las labores de canalización si no con la vacunación efectiva de los susceptibles encontrados.

Para poder llevar a cabo las labores se hizo necesario solicitar los carnets de vacunación originales. (Ver anexo 13. Evidencias del municipio de Urumita).

Ilustración 31
Mapa de zonas intervenidas, zona urbana del municipio de Urumita.



17.2 Hallazgos y dificultades.

- ✓ La respuesta obtenida por parte de los padres de familia no fue satisfactoria, tomando como molestia al hacerle la solicitud de los carnets de vacunación original.
- ✓ Durante la jornada de vacunación desarrollada el 16 diciembre la comunidad no acudió al llamado por lo que los equipos se vieron obligados a realizar esas visitas casa a casa.

18 MUNICIPIO DE MOLINO.

18.1 Beneficiarios.

Durante las labores de canalización durante el mes de noviembre fueron canalizados el total de la meta programada excepto susceptibles para BCG, por ello durante el mes de diciembre se intensifico la búsqueda de estos, solo se logró canalizar un niño el cual posteriormente fue efectivamente vacunado.

19 MUNICIPIO DE LA JAGUA.

19.1 Beneficiarios.

La población total canalizada durante este mes fue de 16 susceptibles para programa regular.

19.2 Zonas intervenidas.

Durante la búsqueda en el municipio se siguió la intervención en zona rural del municipio. Para poder llevar a cabo las labores se hizo necesario solicitar los carnets de vacunación originales y así lograr la canalización de susceptibles. Durante el recorrido se visitaron las fincas: La Trinitaria, Tilza, Finca San José Finca el Ramal.

Ilustración 32
Mapa de zonas intervenidas, zona urbana del municipio de la Jagua.



También se observa la intervención realizada en zona urbana en los barrios: Calle 2 - carrera 3 del Barrio Tranquilidad y Calle 2 # 155 del barrio La Jagua.

15.3 Hallazgos y dificultades.

- ✓ La respuesta obtenida por parte de los padres de familia no fue satisfactoria, tomando como molestia al hacerle la solicitud de los carnets de vacunación original.
- ✓ Falta de biológicos para poder garantizar el biológico a los niños susceptibles encontrados.
- ✓ La dispersión de la zona y el desplazamiento de los niños a otros lugares retrasa de alguna manera las labores y por ende el objetivo.

7. INFORME CONSOLIDADO DE LOS RESULTADOS DE LA BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - 2.023

Tabla 21. Búsqueda de Susceptibles de niños y niñas menores de un año de edad, Biológico Trazador BCG.

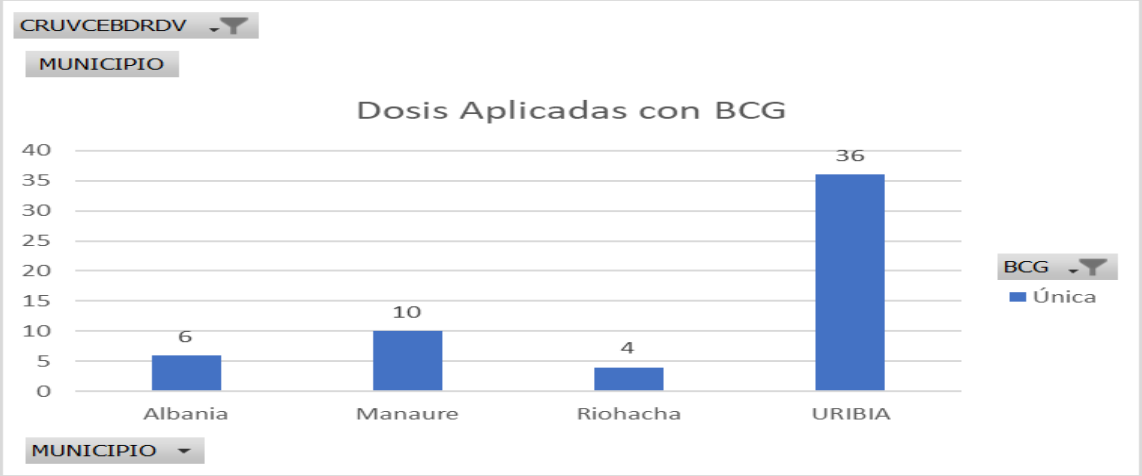
Cuenta de MUNICIPIO	Etiquetas de columna	
Etiquetas de fila	**Única**	**Total, general**
Albania	6	6
Manaure	10	10
Riohacha	4	4
Uribia	36	36
Total, general	**56**	**56**

Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

La tabla 20. Muestra el total de niños Susceptibles captados por Municipios para la aplicación de la dosis del Biológico Trazador contra BCG; se evidencia un total de 56 niños en 4/15, siendo el Municipio de Uribia con el mayor número de niños captados.

Ilustración 33

Búsqueda de Susceptibles de niños y niñas menores de un año de edad, Biológico Trazador BCG.



Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

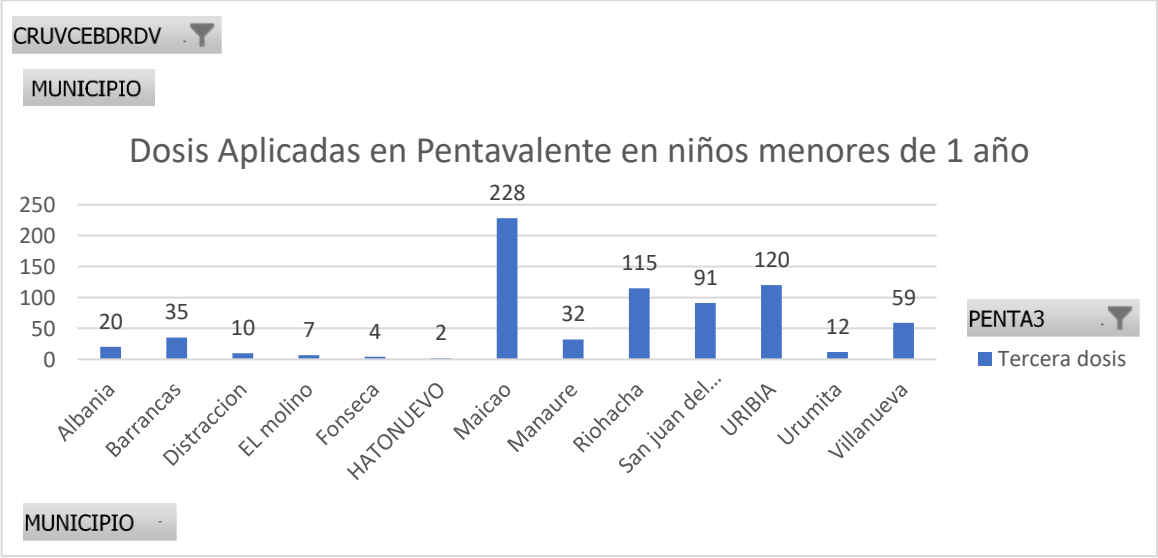
Tabla 22. Búsqueda de Susceptibles de niños y niñas población menor de un año de edad para pentavalente tres, Departamento de La Guajira.

Cuenta de MUNICIPIO	Etiquetas de columna	
Etiquetas de fila	**Tercera dosis**	**Total, general**
Albania	20	20
Barrancas	35	35
Distracción	10	10
EL molino	7	7
Fonseca	4	4
Hatonuevo	2	2
Maicao	228	228
Manaure	32	32
Riohacha	115	115
San juan del cesar	91	91
URIBIA	120	120
Urumita	12	12
Villanueva	59	59
Total, general	**735**	**735**

Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

Ilustración 34

Búsqueda de Susceptibles de niños y niñas población menor de un año de edad para pentavalente tres, Departamento de La Guajira.



Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

En la tabla 21. Se observan (735) niños captados para la aplicación del biológico trazador pentavalente tres (3) durante los meses de octubre, noviembre y Diciembre; observándose la mayor población de niños y niñas captados en los Municipios de Maicao, Uribia y seguido el Distrito de Riohacha, sin embargo permite evidenciar un alto número de niños y niñas captados susceptibles en la población menor de un año evitando el riesgo de enfermar o morir por enfermedades prevenibles por vacunación, en el Departamento.

Tabla 23. Búsqueda de Susceptibles de niños y niñas de población 18 meses de edad biológico trazador Triple Viral, Departamento de La Guajira.

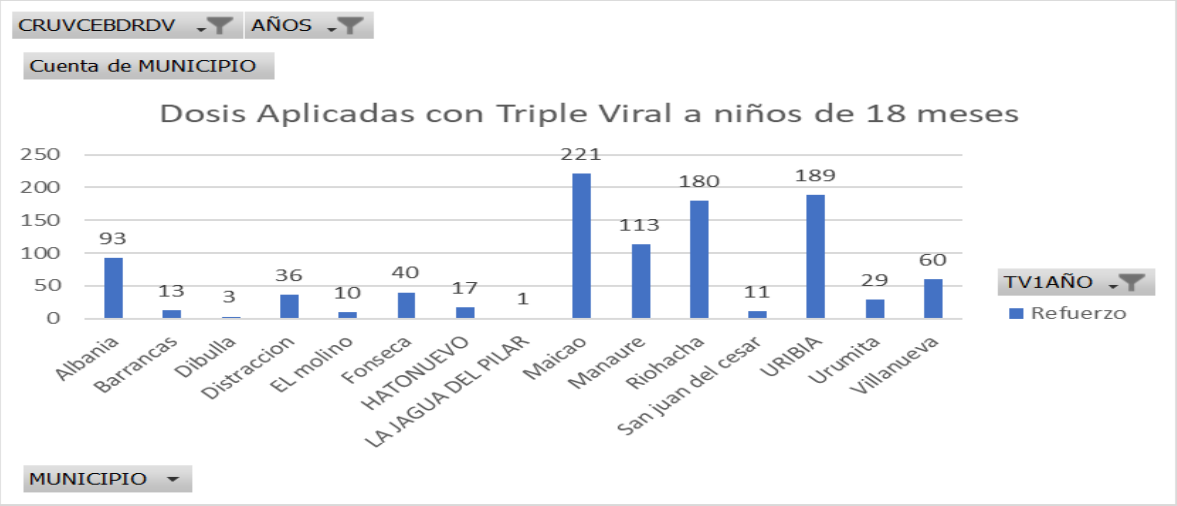
Cuenta de MUNICIPIO	Etiquetas de columna	
Etiquetas de fila	**Refuerzo**	**Total, general**
Albania	93	93
Barrancas	13	13
Dibulla	3	3
Distracción	36	36
EL molino	10	10
Fonseca	40	40
Hatonuevo	17	17
La Jagua	1	1
Maicao	221	221
Manaure	113	113
Riohacha	180	180
San juan del cesar	11	11
Uribia	189	189
Urumita	29	29
Villanueva	60	60
Total, general	**1016**	**1016**

Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

Durante la Búsqueda de Susceptibles de niños y niñas de población 18 meses de edad biológico trazador Triple Viral se evidencian (1016) niños captados Susceptibles en los meses de octubre, noviembre y Diciembre; se muestra la mayor población de niños y niñas captados en los Municipios de Maicao, Uribia y seguido el Distrito de Riohacha, un comportamiento similar en los niños y niñas menores de un año de edad, esta situación se refleja en las coberturas administrativas del Programa siendo estos Municipios con mayor población objeto de la vacunacion en el Departamento. Tabla 22.

Ilustración 35

Búsqueda de Susceptibles de niños y niñas de población 18 meses de edad biológico trazador Triple Viral, Departamento de La Guajira.



Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

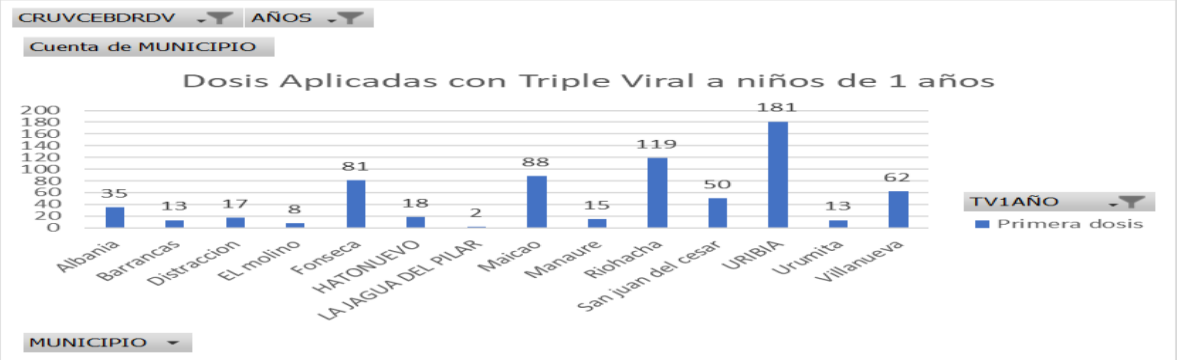
Tabla 23. Búsqueda de susceptibles de 1 año de edad vacunados con triple viral SRP. Departamento de La Guajira.

Cuenta de MUNICIPIO	Etiquetas de columna	
Etiquetas de fila	**Primera dosis**	**Total, general**
Albania	35	35
Barrancas	13	13
Dibulla	17	17
Distracción	8	8
EL molino	81	81
Fonseca	18	18
Hatonuevo	2	2
La Jagua	88	88
Maicao	15	15
Manaure	119	119
Riohacha	50	50
San juan del cesar	181	181
Uribia	13	13
Urumita	62	62
Total, general	**702**	**702**

Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

Ilustración 36

Búsqueda de susceptibles de 1 año de edad vacunados con triple viral SRP. Departamento de La Guajira.



Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

Se observar en la Tabla 23. (702) niños captados Susceptibles en los meses de octubre, noviembre y diciembre, en la población de un año de edad biológico trazador Triple Viral se evidencia en el Municipio de Uribia el mayor número de susceptibles; seguido del Distrito de Riohacha, se mantiene un comportamiento similar en estos Municipios 2/4 con la mayor población objeto de la vacunacion en el Departamento.

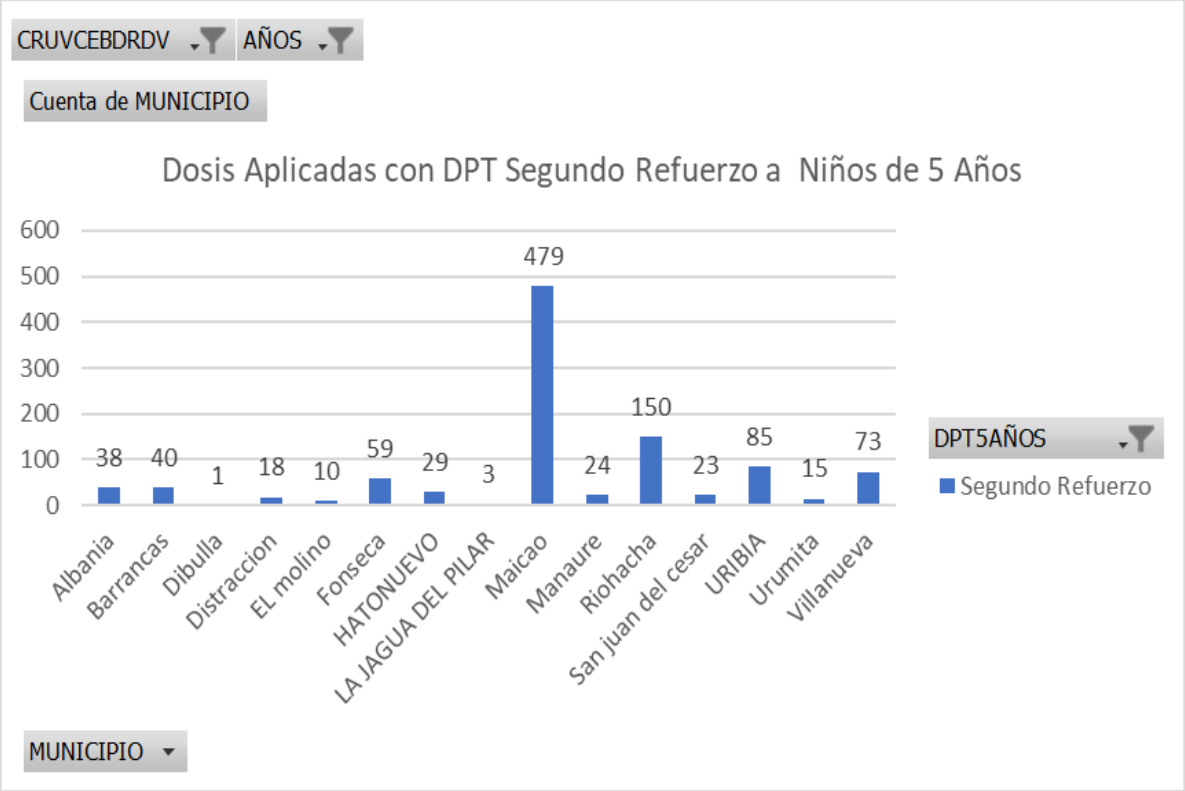
Tabla 24. Búsqueda de susceptibles de 5 años de edad, Biológico trazador DPT, Departamento de La Guajira.

Cuenta de MUNICIPIO	Etiquetas de columna	
Etiquetas de fila	**Segundo Refuerzo**	**Total, general**
Albania	38	38
Barrancas	40	40
Dibulla	1	1
Distracción	18	18
EL molino	10	10
Fonseca	59	59
Hatonuevo	29	29
La Jagua	3	3
Maicao	479	479
Manaure	24	24
Riohacha	150	150
San juan del cesar	23	23
Uribia	85	85
Urumita	15	15
Villanueva	73	73
Total, general	**1047**	**1047**

Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

Ilustración 37

Búsqueda de susceptibles de 5 años de edad, Biológico trazador DPT, Departamento de La Guajira.



Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

En la tabla 24. Se observan (1047) niños y niñas captados Susceptibles durante los meses de octubre, noviembre y diciembre, en la población de cinco (5) años de edad biológico trazador DPT segundo refuerzo, se muestra el Municipio de Maicao con el mayor número de susceptibles 479; seguido del Distrito de Riohacha con 150 niños y niñas, se mantiene el comportamiento de los 13 Municipios restantes 2/15 con mayor población objeto de la vacunacion en el Departamento.

Tabla 25. A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador BCG proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira.

NOMBRE MUNICIPIO	BCG RECIEN NACIDO (HASTA 28 DÍAS) + MENOR UN AÑO (29 DÍAS A 11 MESES 29 DIAS) Única	% BCG	APORTE DEL PROYECTO	% BCG
RIOHACHA	906	**16,7**	4	0,44
ALBANIA	39	**5,2**	6	15,42
BARRANCAS	97	**12,7**	0	0,00
DIBULLA	135	**15,8**	0	0,00
DISTRACCION	30	**12,3**	0	0,00
EL MOLINO	15	**11,4**	0	0,00
FONSECA	111	**12,6**	0	0,00
HATONUEVO	61	**14,0**	0	0,00
LA JAGUA DEL PILAR	7	**14,2**	0	0,00
MAICAO	920	**20,0**	0	0,00
MANAURE	249	**14,5**	10	4,02
SAN JUAN DEL CESAR	130	**14,0**	0	0,00
URIBIA	903	**23,5**	36	3,99
URUMITA	17	**11,0**	0	0,00
VILLANUEVA	55	**10,8**	0	0,00
TOTAL	1.897	**8,9**	56	2,95

Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

En la tabla 25. Se puede analizar el aportes del proyecto Búsqueda de susceptibles a la cobertura de vacunación por Biológico Trazador; en este sentido se muestra el aporte en porcentaje a las coberturas de vacunacion contra BCG en un 2.95%; de los niños captados durante los meses de octubre , noviembre y Diciembre; la cobertura con este biológico trazador clasifica al Departamento con Coberturas Optimas, sin embargo en los resultados obtenidos durante la búsqueda de susceptibles por este biológico permite evidenciar que las dosis fueron aplicadas en su mayoría en las IPS que atienden parto y se realiza seguimiento a la cohorte de recién nacidos atendidos en los centros de referencia de atención del parto.

Tabla 26. A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador Pentavalente tercera dosis proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira.

NOMBRE MUNICIPIO	BCG RECIEN NACIDO (HASTA 28 DÍAS) + MENOR UN AÑO (29 DÍAS A 11 MESES 29 DIAS) Única	PENTA < UN AÑO 3a	% PENTA 3ras	APORTE DEL PROYECTO	% PENTA
RIOHACHA		850	**15,7**	115	13,53
ALBANIA		143	**18,9**	20	14,01
BARRANCAS		143	**18,7**	35	24,44
DIBULLA		141	**16,4**	0	0,00
DISTRACCION		40	**16,1**	10	25,11
EL MOLINO		25	**18,3**	7	28,52
FONSECA		179	**20,3**	4	2,23
HATONUEVO		82	**18,8**	2	2,43
LA JAGUA DEL PILAR		8	**15,7**	0	0,00
MAICAO		733	**15,9**	228	31,11
MANAURE		318	**18,5**	32	10,05
SAN JUAN DEL CESAR		151	**16,3**	91	60,16
URIBIA		626	**16,3**	120	19,16
URUMITA		24	**15,4**	12	50,57
VILLANUEVA		72	**14,4**	59	81,43
TOTAL		3.536	**16,6**	735	20,79

Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

En la tabla 26. se observan (735) niños y niñas captados para la aplicación del biológico trazador pentavalente tres (3) durante los meses de octubre, noviembre y Diciembre; el aporte realizado a las coberturas del Departamento fue del 20.79%; logrando la meta asignada al proyecto del 20% de la búsqueda de la población susceptible en el 47% los Municipios. Esta cobertura clasifica al Departamento como Bajo riesgo, con corte al mes de noviembre sin embargo se esperan los resultados en el mes de diciembre cuando la secretaría de salud Departamental, logre consolidar la información de dosis aplicadas que se realiza los diez primeros días de cada mes en este caso, en el mes de enero del 2024; permitiendo con esto el logro de los resultados general en el Departamento.

Cuando se analiza por Municipio se observa que 7/15 Municipios se supero la meta del 20% de la población susceptible con este biológico trazador Penta tres; Barrancas, Distracción, Molino, Maicao, San Juan, Urumita y Villanueva; dentro de los 8 restantes encontramos La Jagua del Pilar con cero resultados, debido a la cercanía a Valledupar y los padres prefieren llevarlos al departamento vecino.

Seguido el Municipio de Dibulla; que el 35% de esta población susceptible se encuentra ubicada en la Sierra Nevada de Santa Marta y las autoridades indígenas no permiten el ingreso a estas comunidades, si no se hace bajo sus condiciones culturales.

Tabla 27. A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador TV proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira.

NOMBRE MUNICIPIO	SRP (T.V.) DE UN AÑO - Única	%Triple Viral UN AÑO	APORTE DEL PROYECTO	% TV1
RIOHACHA	883	**14,9**	119	13,48
ALBANIA	125	**16,7**	35	27,96
BARRANCAS	136	**17,5**	13	9,58
DIBULLA	175	**19,3**	0	0,00
DISTRACCION	48	**19,2**	17	35,62
EL MOLINO	20	**14,5**	8	40,55
FONSECA	121	**13,3**	81	67,09
HATONUEVO	75	**16,9**	18	23,86
LA JAGUA DEL PILAR	8	**16,9**	2	23,66
MAICAO	827	**17,1**	88	10,64
MANAURE	316	**16,7**	15	4,75
SAN JUAN DEL CESAR	147	**15,9**	50	33,91
URIBIA	858	**20,7**	181	21,10
URUMITA	23	**13,8**	13	56,75
VILLANUEVA	71	**13,8**	62	87,66
TOTAL	3.833	**16,9**	702	18,31

Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

Durante la búsqueda de susceptibles para el biológico trazador TV, en la población de un año de edad, se observa que se captaron (702) niños y niñas para la aplicación de este biológico, durante los meses de octubre, noviembre y Diciembre; el aporte realizado a las coberturas del Departamento fue del 18.31%; que representa a 10/15 Municipios con un 67%, de ellos que superaron los resultados esperados. Esta cobertura clasifica al Departamento con coberturas Optimas, con corte al mes de noviembre sin embargo se esperan los resultados en el mes de diciembre cuando la secretaría de salud Departamental, logre consolidar la información de dosis aplicadas que se realiza los diez primeros días de cada mes en este caso, en el mes de enero del 2024; permitiendo con esto el logro de los resultados general en el Departamento.

Cuando se analiza por Municipio se observa que 10/15 Municipios se superó la meta del 20% de la captación de la población susceptible con este biológico trazador Triple Viral; Albania, Distracción, Molino, Fonseca, Hatonuevo, La Jagua, San Juan, Uribia, Urumita y Villanueva; los 5 restantes encontramos Manaure, Maicao, Barrancas y Distrito de Riohacha con resultados inferiores al 20%. Debido a las dificultades de acceso en algunas zonas de riesgo sobre todo Manaure y Maicao.

El Municipio de Dibulla; se mantiene con resultados similares en el comportamiento de los biológicos trazadores; el 35% de esta población susceptible se encuentra ubicada en la Sierra Nevada de Santa Marta y su negativa a la vacunación por parte de las autoridades indígenas no permiten el ingreso a estas comunidades, si no se hace bajo sus condiciones culturales; en esa zona se tiene una gran población pendiente por vacunar y de esa manera no podría lograr las coberturas de vacunación exigidas por el nivel Nacional. Tabla 28.

Tabla 29 A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador TV 18 meses de edad, proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira.

NOMBRE MUNICIPIO	T. V. Ref. 18 Meses	% TV Ref. 18 Meses	APORTE DEL PROYECTO	% TV 18 MESES
RIOHACHA	747	**12,6**	180	24,10
ALBANIA	115	**15,3**	93	81,13
BARRANCAS	129	**16,6**	13	10,08
DIBULLA	118	**13,0**	3	2,55
DISTRACCION	44	**17,5**	36	82,67
EL MOLINO	19	**14,0**	10	52,63
FONSECA	116	**12,8**	40	34,56
HATONUEVO	72	**16,0**	17	23,76
LA JAGUA DEL PILAR	10	**20,4**	1	9,82
MAICAO	708	**14,6**	221	31,21
MANAURE	264	**14,0**	113	42,85
SAN JUAN DEL CESAR	151	**16,2**	11	7,30
URIBIA	723	**17,4**	189	26,13
URUMITA	33	**19,9**	29	87,88
VILLANUEVA	76	**14,8**	60	79,14
TOTAL	3.313	**14,6**	1016	30,67

Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

Al realizar el análisis de la búsqueda de susceptibles para el biológico trazador TV en la población de 18 meses de edad, se observa que se captaron (1016) niños y niñas para la aplicación de este biológico, durante los meses de octubre, noviembre y Diciembre; el aporte realizado a las coberturas del Departamento fue del 30.67%; que representa a 11/15 Municipios con un 73%, de ellos que superaron los resultados esperados; se esperan los resultados en el mes de diciembre cuando la secretaría de salud Departamental, logre consolidar la información de dosis aplicadas que se realiza los diez primeros días de cada mes en este caso, en el mes de enero del 2024; permitiendo con esto el logro de los resultados general en el Departamento.

Cuando se analiza por Municipio se observa que en 11/15 Municipios se superó la meta del 20% de la captación de la población susceptible con este biológico trazador Triple Viral en la población 18 meses de

edad; Riohacha, Albania, Distracción, Molino, Fonseca, Hatonuevo, Maicao, Manaure, Uribia, Urumita y Villanueva; los 4 restantes encontramos Barrancas, Dibulla, La Jagua y San Juan, con resultados inferiores al 20%.

El Municipio de Dibulla; se mantiene con resultados similares en el comportamiento de los biológicos trazadores; el 35% de esta población susceptible se encuentra ubicada en la Sierra Nevada de Santa Marta y su negativa a la vacunación por parte de las autoridades indígenas no permiten el ingreso a estas comunidades, si no se hace bajo sus condiciones culturales; en esa zona se tiene una gran población pendiente por vacunar y de esa manera no podría lograr las coberturas de vacunación exigidas por el nivel Nacional. Tabla 28.

Tabla 30 A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador DPT proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira.

NOMBRE MUNICIPIO	DPT 2do. Ref. 5 AÑOS	% DPT 2do Ref. 5 Años	APORTE DEL PROYECTO	% DPT 5 AÑOS
RIOHACHA	825	**13,4**	150	18,19
ALBANIA	117	**15,5**	38	32,61
BARRANCAS	125	**16,6**	40	32,12
DIBULLA	126	**13,2**	1	0,79
DISTRACCION	50	**20,2**	18	36,00
EL MOLINO	24	**17,2**	10	41,04
FONSECA	156	**16,8**	59	37,93
HATONUEVO	78	**17,4**	29	37,18
LA JAGUA DEL PILAR	22	**42,4**	3	13,87
MAICAO	754	**14,5**	479	63,51
MANAURE	231	**11,9**	24	10,37
SAN JUAN DEL CESAR	147	**16,0**	23	15,67
URIBIA	605	**14,2**	85	14,06
URUMITA	28	**16,6**	15	53,23
VILLANUEVA	91	**17,6**	73	80,38
TOTAL	3.377	**14,4**	1047	31,00

Fuente: Base de datos ECV Departamento de La Guajira

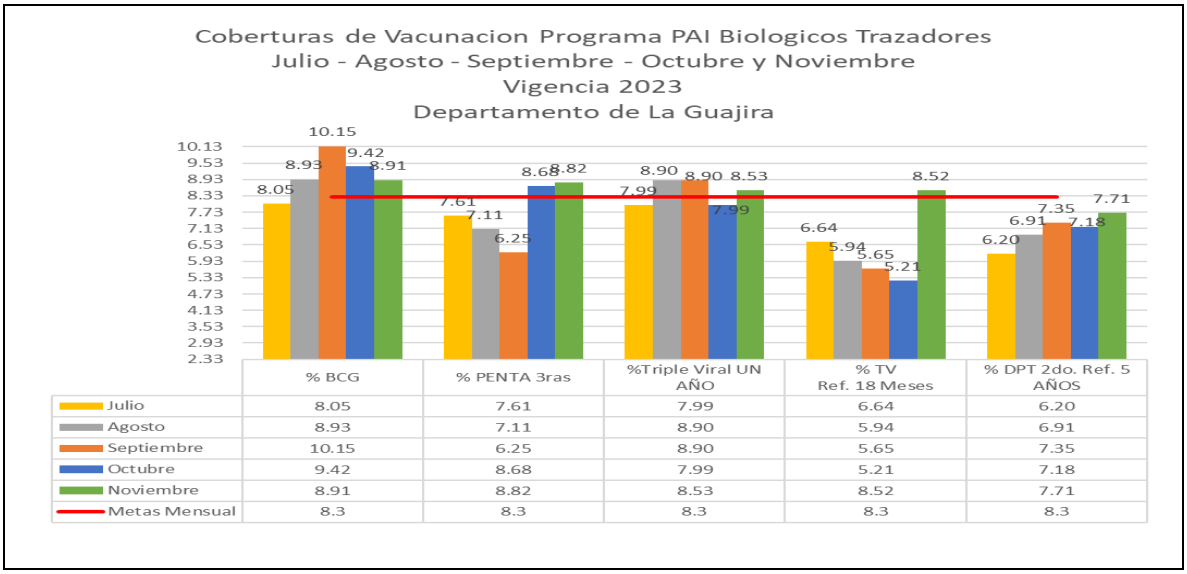
En la Tabla 29. Se puede observar los resultados de la búsqueda de susceptibles para el biológico trazador DPT, en la población de cinco años de edad, se observa que se captaron (1047) niños y niñas para la aplicación de este biológico, durante los meses de octubre, noviembre y Diciembre; el aporte realizado a las coberturas del Departamento fue del 31.00%; que representa a 9/15 Municipios con un 60%, de ellos que superaron los resultados esperados con corte al mes de noviembre, sin embargo se esperan los resultados en el mes de diciembre cuando la secretaría de salud Departamental, logre consolidar la información de dosis

aplicadas que se realiza los diez primeros días de cada mes en este caso, en el mes de enero del 2024; permitiendo con esto el logro de los resultados general en el Departamento.

Cuando se analiza por Municipio se observa que 9/15 Municipios se superó la meta del 20% de la captación de la población susceptible con este biológico trazador DPT en la población de cinco años de edad; Albania, Barrancas, Distracción, Molino, Fonseca, Hatonuevo, Maicao, Urumita y Villanueva; los 6 restantes encontramos Riohacha, Dibulla, La Jagua, Manaure, San Juan y Uribia, con resultados inferiores al 20%. Debido a las dificultades de acceso en algunas zonas de riesgo sobre todo Manaure y Uribia.

El Municipio de Dibulla; se mantiene con resultados similares en el comportamiento de los biológicos trazadores; el 35% de esta población susceptible se encuentra ubicada en la Sierra Nevada de Santa Marta y su negativa a la vacunación por parte de las autoridades indígenas no permiten el ingreso a estas comunidades, si no se hace bajo sus condiciones culturales; en esa zona se tiene una gran población pendiente por vacunar y de esa manera no podría lograr las coberturas de vacunación exigidas por el nivel Nacional.

Tabla 30 A portes a la cobertura de vacunación Biológico Trazador proyecto Búsqueda de susceptibles, Departamento de La Guajira.



	% BCG	% PENTA 3ras	%Triple Viral UN AÑO	% TV Ref. 18 Meses	% DPT 2do. Ref. 5 AÑOS
Julio	8.05	7.61	7.99	6.64	6.20
Agosto	8.93	7.11	8.90	5.94	6.91
Septiembre	10.15	6.25	8.90	5.65	7.35
Octubre	9.42	8.68	7.99	5.21	7.18
Noviembre	8.91	8.82	8.53	8.52	7.71
Metas Mensual	8.3	8.3	8.3	8.3	8.3

Fuente: Sistema de Información PAI Departamental

De los Biológicos trazadores analizados y el impacto a las coberturas de vacunacion durante los meses de octubre y noviembre este último muestra un aumento significativo en los porcentajes alcanzados en el Departamento superaron los porcentajes establecidos por el nivel Nacional, superando el 8.33% de la meta mensual. Biológico trazador BCG en Recién Nacido en un 8.91%; Pentavalente tercera dosis 8.82%; TV en la población de un año de edad en un 8.53%; TV en la población de 18 meses de edad segundo refuerzo en un 8.52%; y con el biológico DPT en un 7.71%. Tabla 30.

8. **ESTRATEGIAS EFECTIVAS.**

Durante la ejecución de las actividades, se plantearon y se desarrollaron estrategias efectivas las cuales sirvieron para lograr los resultados esperados, algunas con mayor peso que otras, pero con la premisa de que aquella que no estuviese dando resultado se cambiaba de manera inmediata. Entre ellas se implementaron:

Las articulaciones realizadas con entes territoriales, coordinadores PAI, IPS y E.S.E vacunadoras permitieron no solo captar la población susceptible si no vacunarla de manera inmediata.

La táctica casa a casa haciendo barrido en manzanas de los barrios priorizados fue una estrategia que resulto ser efectivo en la medida en que encontrábamos las viviendas dispuestas a recibirnos.

La educación en salud dada por los equipos de canalización a padres y/o cuidadores hacia énfasis en la importancia de mantener actualizados y completos los esquemas de vacunación.

En las visitas casa a casa, no solo se enfocó en la vacunación, sino también utilizar la oportunidad para aclarar dudas y educar a los padres sobre la importancia de prevenir enfermedades en sus hijos.

Las alianzas estratégicas con líderes, lideresas y autoridades tradicionales fueron determinantes a la hora de entrar a cada territorio y facilito el barrido casa a casa en cada uno de los hogares intervenidos.

La planificación de estrategias con bases de datos y mapas permitió llegar a territorios con dispersos y alta ruralidad como es el caso de Uribía en la alta Guajira, Riohacha en áreas rurales y urbana en la comuna 10, Manaure en la zona sabana, en Dibulla en las montañas donde estás los asentamientos de indígenas wiwa entre otros.

El compromiso y la dedicación del personal de salud son factores cruciales en el éxito de las intervenciones. La lección aprendida resalta la importancia de mantener altos niveles de compromiso, profesionalismo y sensibilidad cultural para abordar eficazmente las complejidades encontradas durante las actividades de campo.

9. **DIFICULTADES ENCONTRADAS DURANTE EL DESARROLLO DE LA BÚSQUEDA:** Se destacan las siguientes.

- ✓ Algunos de los niños susceptibles ya no viven en el municipio.
- ✓ Falta de compromiso de los padres y cuidadores para facilitar el carnet de vacunación en físico.
- ✓ Rechazo de aplicación de vacunas por parte del responsable o cuidador del niño por mitos y falsas creencias culturales.
- ✓ Una de las principales barreras para el desarrollo de la búsqueda es la cooperación de los padres de familias aun y cuando se realiza la previa educación de la importancia que tiene el aplicar a tiempo las vacunas.
- ✓ En el desarrollo de la búsqueda primo las condiciones climáticas ya que afrontamos temperaturas superiores a los 38 grados.
- ✓ Muchos hogares de los visitados se encontraban de manera cerrada.
- ✓ Niños que no cuentan con identificación alguna por pertenecer a otra nacionalidad.
- ✓ Las vías hacia la zona rural dificulto en algunos lugares el acceso a los corregimientos debido a que hay lugares que no cuentan con alguna señalización o trilla que nos sirviera de guía para el acceso a las diferentes comunidades.
- ✓ Negativa de algunos líderes de barrios que dificultaron el acercamiento de los equipos en campo con la comunidad.
- ✓ El encontrar viviendas cerradas retrasaba el proceso ya que se debía visitar nuevamente para casa efectiva.
- ✓ Dificultad en la calidad de la información de los registros.
- ✓ La extensión de los registros y la exactitud en la transcripción de la información hace imposible realizar el trabajo en un corto tiempo.
- ✓ Dificultad en la consecución de algunos grupos de edad en la población seleccionada para encuestarlos.

10. **LECCIONES APRENDIDAS EN EL PROCESO.**

- ✓ Desarrollar estrategias para una eficaz sensibilización a padres y cuidadores sobre la importancia de la aplicación oportuna y completa del esquema de vacunación de sus hijos para prevenir enfermedades, Explicando los potenciales riesgos en la salud por la no aplicación y sus nefastas consecuencias.

- ✓ La necesidad de implementar estrategias educativas a la población en general se destaca como una lección clave. El conocimiento y la comprensión de la importancia de las vacunas y la prevención de enfermedades deben ser promovidos de manera continua y accesible para asegurar la participación activa de la comunidad

- ✓ Se hace necesario realizar estrategias educativas con enfoque diferenciales con alcance en los territorios más apartados del Departamento de la Guajira.

- ✓ Los mapeos son una herramienta útil para llegar a la zona de difícil acceso y asegúrales sus biológicos a los niños con sus esquemas incompletos.

- ✓ La implementación exitosa de campañas tipo barridos casa a casa demuestra ser una estrategia efectiva para identificar susceptibles, especialmente en áreas donde el acceso puede ser desafiante. Esta lección subraya la necesidad de continuar con enfoques proactivos y personalizados para garantizar una cobertura exhaustiva.

- ✓ El compromiso y la dedicación del personal de salud son factores cruciales en el éxito de las intervenciones. La lección aprendida resalta la importancia de mantener altos niveles de compromiso, profesionalismo y sensibilidad cultural para abordar eficazmente las complejidades encontradas durante las actividades de campo.

- ✓ La identificación de zonas de difícil acceso subraya la necesidad de estrategias específicas para abordar estos desafíos logísticos. Esta lección destaca la importancia de la planificación anticipada, la evaluación de la infraestructura y la implementación de soluciones innovadoras para garantizar la llegada a todas las comunidades.

- ✓ La lección de educar a la población y a los responsables de los niños sobre la gratuidad de las vacunas destaca la necesidad de eliminar barreras económicas y promover el acceso equitativo a la salud. Esta información clave debe ser comunicada de manera clara y continua para garantizar la participación plena de la comunidad.

- ✓ Acceder cualquier zona con autorización previa de líderes, lideresas y autoridades tradicionales facilitan las labores de canalización.

- ✓ Centrarnos en el logro de los resultados, establecer objetivos claro y ser perseverantes a pesar de las dificultades; siempre debemos tener la seguridad de conseguir y cumplir con nuestras metas que es canalizar para vacunación efectiva.

- ✓ Una experiencia satisfactoria porque contribuimos a disminuir los índices de mortalidad y morbilidad causada por las enfermedades inmunoprevenibles, la educación fue una parte fundamental para eliminar esas resistencias por desconocimiento a la aplicación de los biológicos en los menores.

- ✓ Una de las mayores lesiones aprendida durante el desarrollo del programa fue el poder fortalecer a los padres de familias y educarlos sobre la importancia que tienen la aplicación de las vacunas para brindarles a los niños el beneficio de la salud y brindarles inmunidad para que no estén expuesto ante cualquier enfermedad la cual en ocasiones podría ser mortal.

- ✓ El éxito del trabajo articulado nos permite mejores resultados.

11. CAUSAS DE NO VACUNACION

Debido a que ninguno de los Municipios diligenció las variables relacionadas con las causas de no vacunación, se hace imposible conocer a fondo en esta oportunidad los motivos de esta situación, es decir, poder clasificarlos por: Falta de logística y estrategia del Programa, por Falta de tiempo del padre o cuidador y/o por la salud del usuario.

12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Al análisis detallado de los motivos y barreras que afectan el cumplimiento de los esquemas de vacunación en niños y niñas ha revelado aspectos cruciales para abordar la baja cobertura. En primer lugar, es imperativo continuar explorando los determinantes subyacentes que han obstaculizado el logro de las metas esperadas de coberturas de vacunación. Esta comprensión profunda es esencial para diseñar estrategias efectivas y sostenibles.

Este trabajo ha permitido identificar la situación crítica de los servicios de vacunación en el cumplimiento de los esquemas. La accesibilidad, eficiencia y calidad de estos servicios son factores determinantes que requieren evaluación y mejora continua.

Así mismo, se destaca el papel central de los recursos; humanos, técnicos y administrativos en la baja cobertura. La disponibilidad de personal capacitado, recursos técnicos adecuados y una gestión administrativa eficiente emergen como elementos fundamentales para mejorar los resultados en salud pública.

En términos de resultados alcanzados, el objeto se ha cumplido en la medida en que la población susceptible se logró vacunar de manera inmediata en un alto porcentaje.

De los Biológicos trazadores analizados el de mayor aporte a las coberturas de vacunacion fue la obtenida con el biológico DPT en un 31.00%; seguido del del biológico trazador TV en la población de 18 meses de edad segundo refuerzo en un 30.67%; Pentavalente tercera dosis 20.79%; TV en la población de un año de edad en un 18.31%, y BCG en Recién Nacido en un 2.95%; el de menor aporte a las cobertura obtenida por la búsqueda, tal vez por su aplicación dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud y por aplicarse una sola dosis.

Los Biológicos que se aplican a los menores de un año como Pentavalente, TV de un año y 18 meses de edad, tienen un comportamiento similar, se observa una mayor Cobertura en DPT en los niños y niñas de cinco de edad.

Se recomienda demás para futuras intervenciones Para superar las barreras relacionadas con la falta de comprensión sobre la importancia de la vacunación, se recomienda el desarrollo y la implementación de programas continuos de sensibilización y educación en salud con enfoques diferenciales dirigidos tanto a la población en general como a los profesionales de la salud y líderes comunitarios.

Se evidencia que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la mayoría de los Municipios, después de realizar los esfuerzos para la aplicación de la primera dosis no realizan el seguimiento a las cohortes de niños y niñas susceptibles para ofertar las dosis y refuerzos siguientes hasta completar esquema.

Esta situación de riesgo de la población infantil analizada y validada por la encuesta realizada durante este periodo, permite inferir que los niños y niñas del departamento de La Guajira están en riesgo de enfermar o morir por enfermedades prevenibles por vacunación.

Se recomienda hacer alianzas estratégicas con otros programas del sector salud para que aunando esfuerzos se logre llegar a la comunidad y así poder captar a los niños, es decir fortalecer la búsqueda de susceptibles y realizar un seguimiento estricto a la cohorte de vacunados para mantenerlos dentro del programa hasta su egreso con esquema completo y oportuno.

Finalmente, se sugiere establecer un sistema de monitoreo continuo para evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas. Este enfoque permitirá realizar ajustes en tiempo real y garantizar una adaptación constante a las necesidades cambiantes de la población. En conjunto, estas recomendaciones buscan abordar de manera integral los desafíos identificados y mejorar las coberturas de vacunación en el Departamento de la Guajira contribuyendo así a la mejorar la salud pública.

11. **SOPORTES: 1. REGISTROS FOTOGRAFICOS, 2, ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA, 3. BASE DE DATOS, 4 FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN, 5. MAPAS.**

1. **REGISTROS FOTOGRÁFICOS.**

1.1 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, DEL DISTRITO DE RIOHACHA.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL DISTRITO DE RIOHACHA	
Casa a casa en el barrio villa cacho	**Canalización y vacunación efectiva el en barrio villa Fátima.**
	
Casa a casa en el barrio las Marías	**Canalización y vacunación efectiva el en barrio Dividivi**





1.2 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE MANAURE.

REGISTROS FOTOGRAFICOS CANALIZACION MUNICIPIO DE MANAURE	
Canalización barrio Apain	**Canalización barrio Apain**
	
Canalización barrio la Unión	**Canalización barrio la Unión**

REGISTROS FOTOGRAFICOS CANALIZACION MUNICIPIO DE MANAURE	
Canalización barrio 10 de marzo	**Canalización barrio 10 de marzo**
	
Canalización barrio las Tunas	**Canalización barrio las Tunas**

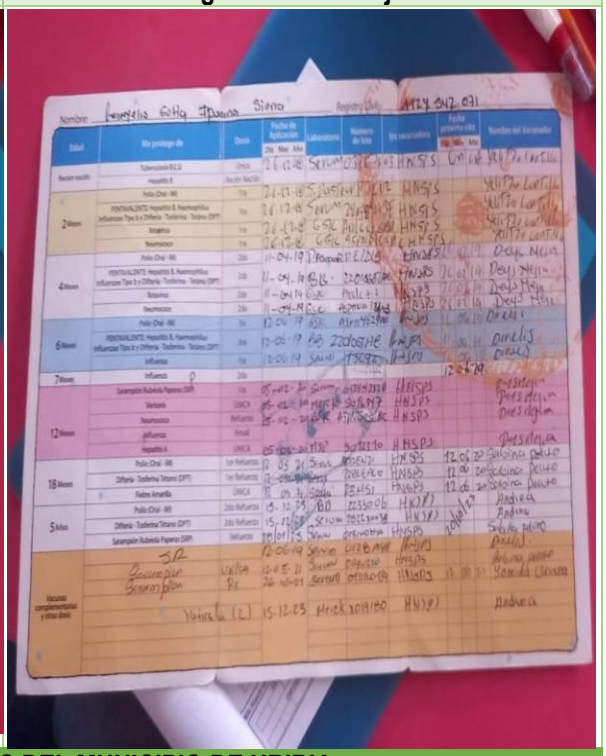
REGISTROS FOTOGRAFICOS CANALIZACION MUNICIPIO DE MANAURE	
Canalización barrio Piedras Blancas	**Canalización barrio Piedras Blancas**
	
Canalización barrio Santa Rita	**Canalización barrio Santa Rita**

	
REGISTROS FOTOGRAFICOS CANALIZACION MUNICIPIO DE MANAURE	
Canalización barrio Porvenir	**Canalización barrio Porvenir**

	
Canalización barrio La Cruzada	Canalización barrio La cruzada
	

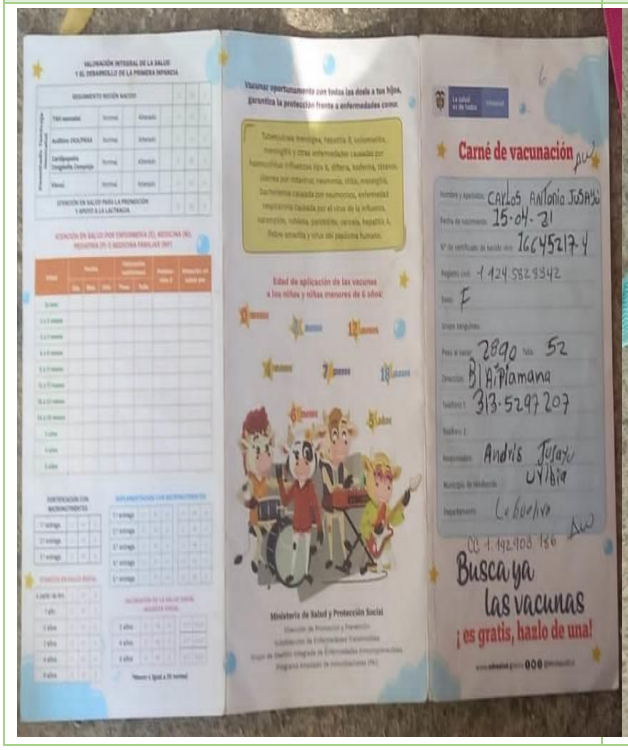
1.3 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE URIBIA.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE URIBIA	
Casa a casa en el corregimiento de Julupana	Canalización y vacunación efectiva el en
	

	corregimiento de Julupana
Colocar foto	**Colocar foto**
Casa a casa en el corregimiento de Jonjoncito	**Canalización y vacunación efectiva en el corregimiento de Jonjoncito**
	

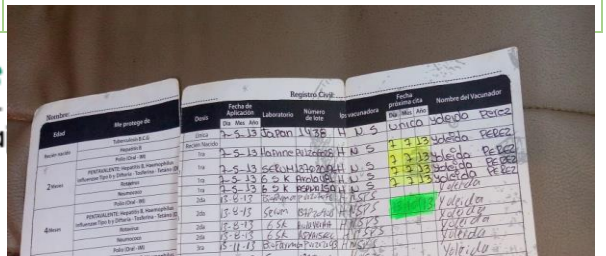
REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE URIBIA

Casa a casa en el casco urbano- Barrio La Florida	**Canalización y vacunación efectiva el casco urbano- Barrio La Florida**
	

Colocar foto	**Colocar foto**
Casa a casa en el casco urbano-barrio Aipiamana	**Canalización y vacunación efectiva en el casco urbano-barrio Aipiamana**
	

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE URIBIA	
Casa a casa en el corregimiento de Jonjoncito	**Canalización y vacunación efectiva el en corregimiento de Jonjoncito**
	

Colocar foto	**Colocar foto**
Casa a casa en el corregimiento de Jonjoncito	**Canalización y vacunación efectiva en el corregimiento de Jonjoncito**
	

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE URIBIA	
Casa a casa en el corregimiento de Achuramana	**Canalización y vacunación efectiva el en corregimiento de Achuramana**
	

Colocar foto	Colocar foto
Casa a casa en el corregimiento de Jonjoncito	Canalización y vacunación efectiva en el corregimiento de Jonjoncito
	

1.4 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE MAICAO.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL DISTRITO DE MAICAO	
Casa a casa en el barrio Nazaret área urbana del	Canalización y vacunación efectiva el en barrio

distrito	altos de Parrantial
	
Casa a casa en el barrio Torre De La Majayura área urbana del distrito	**Canalización y vacunación efectiva el en barrio Torre De La Majayura**
	

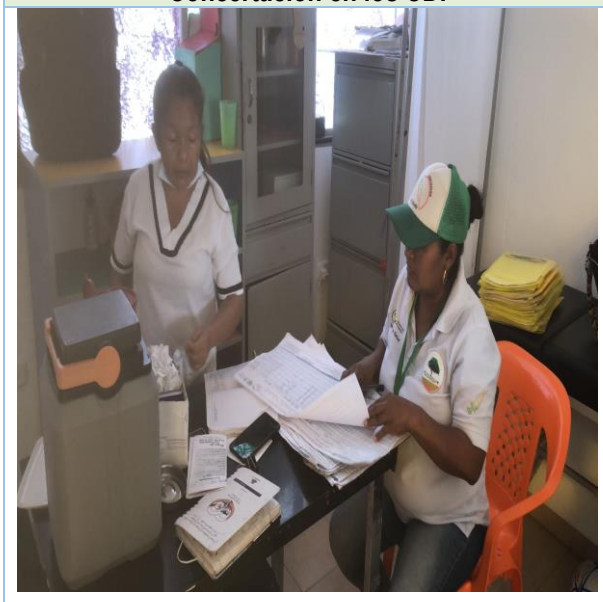
REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL DISTRITO DE MAICAO	
Casa a casa en el barrio Nazaret área urbana del	**Canalización y vacunación efectiva el en barrio**

distrito	Nazaret.
	
Canalización y vacunación en comunidades área rural del distrito	**Canalización y vacunación en comunidades área rural del distrito**
	

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL DISTRITO DE MAICAO	
Canalización y vacunación en el área rural del	Canalización y vacunación en el área rural del

distrito	distrito
	
Casa a casa en el barrio Meléndez Judea área urbana del distrito	**Canalización y vacunación efectiva el en barrio Meléndez Judea**
	

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL DISTRITO DE MAICAO	
Casa a casa en el barrio los laureles área urbana	**Canalización y vacunación efectiva el en barrio**

del distrito	los laureles.
	
Concertación en los CDI	**Canalización y vacunación efectiva en CDI.**
	

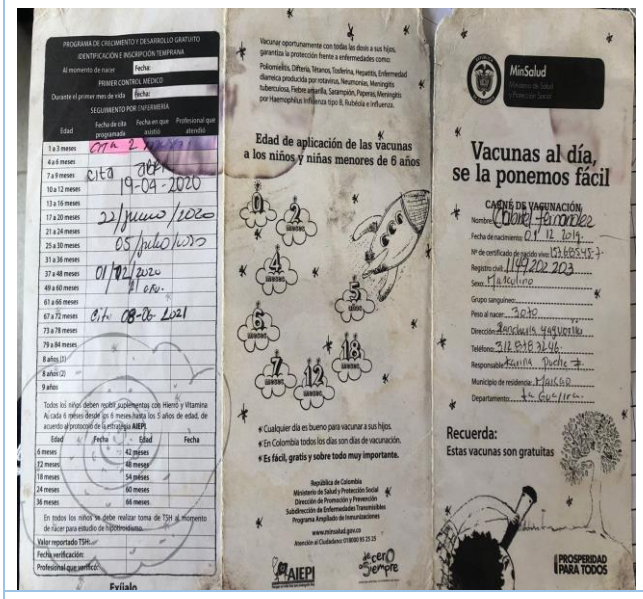
REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL DISTRITO DE MAICAO	
Canalización y vacunación efectiva en CDI.	**Canalización y vacunación efectiva en CDI.**

	
Concertación en los CDI	**Canalización y vacunación efectiva en CDI.**
	

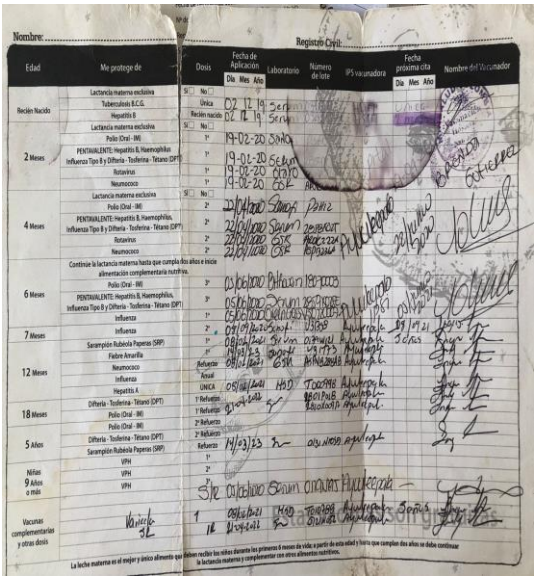
REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL DISTRITO DE MAICAO	
Canalización y vacunación efectiva en comunidades	**Canalización y vacunación efectiva en comunidades**

	
Casa a casa en las comunidades área rural del distrito	**Canalización y vacunación efectiva en cdi.**
	

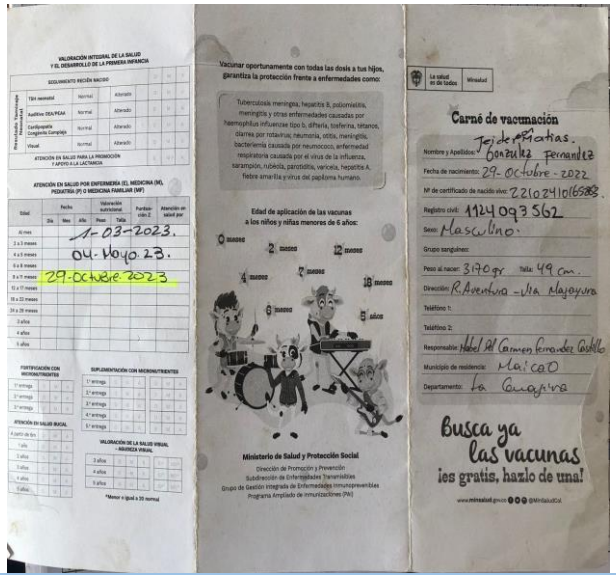
REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL DISTRITO DE MAICAO	
Carnet de vacunación de los susceptibles focalizados	**Carnet de vacunación de los susceptibles focalizados**



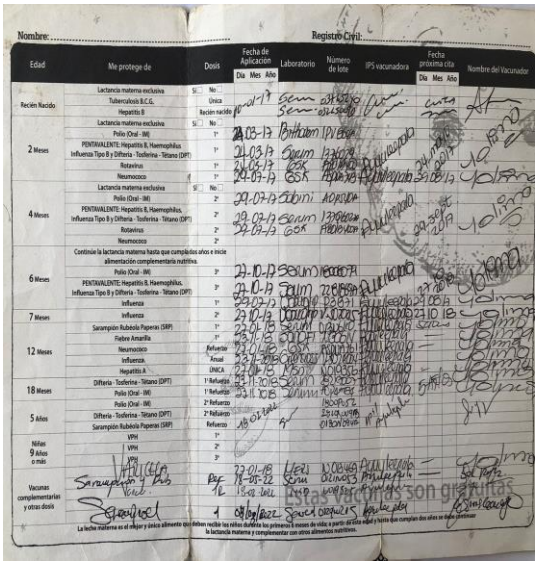
Carnet de vacunación de los susceptibles focalizados



Carnet de vacunación de los susceptibles focalizados



Carnet de vacunación de los susceptibles focalizados

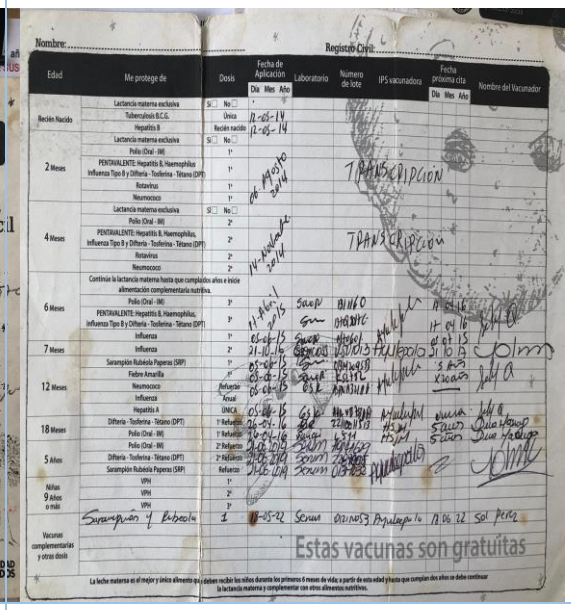


Carnet de vacunación de los susceptibles focalizados

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL DISTRITO DE MAICAO

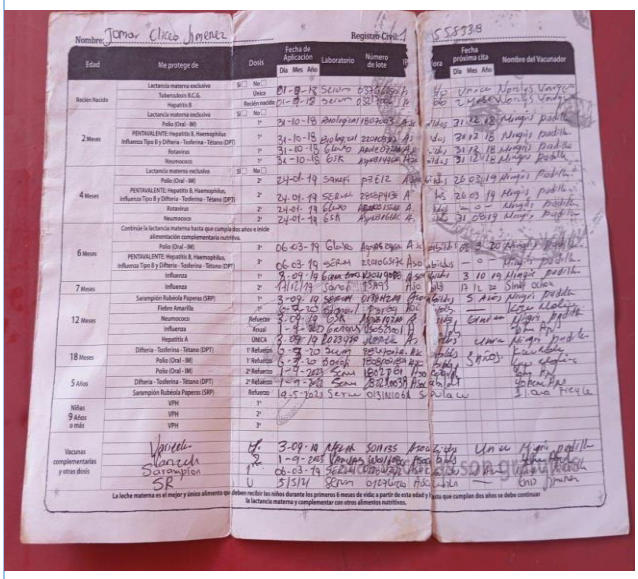
Carnet de vacunación de los susceptibles focalizados	Carnet de vacunación de los susceptibles focalizados





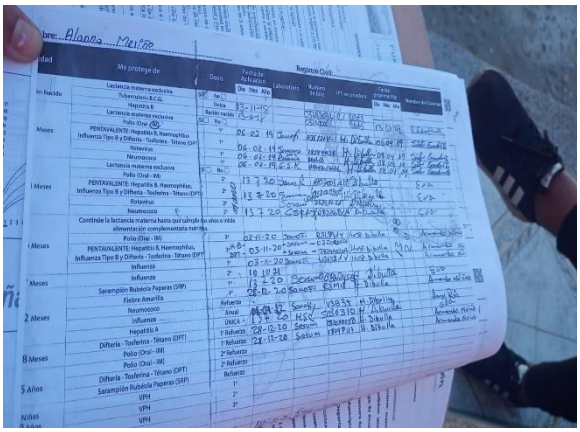
Carnet de vacunación de los susceptibles focalizados	Carnet de vacunación de los susceptibles focalizados





1.5 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE DIBULLA.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE DIBULLA

Casa a casa en el municipio de Dibulla	Colocación de stiker casa a casa Munipio de Dibulla.
	
Evidencia de carnets.	**Colocación de stiker casa a casa corregimiento de Migueo.**
	

1.6 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE ALBANIA.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE ALBANIA

Casa a casa en el barrio el Carmen	Canalización y vacunación efectiva el en barrio el Carmen
	
Casa a casa en el barrio San Martin	**Canalización y vacunación efectiva el en barrio San Martin**
	

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE ALBANIA	
Casa a casa en el barrio el Carmen	**Canalización y vacunación efectiva el en barrio el Carmen**

	
Casa a casa en el barrio San Martin	**Canalización y vacunación efectiva el en barrio San Martin**
	

1.7 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE HATONUEVO.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE HATONUEVO

Canalización y vacunación efectiva en el barrio 15 de febrero	Canalización y vacunación efectiva el en barrio Villa linda.
	
Canalización y vacunación efectiva el en barrio Villa linda.	**Casa a casa en el barrio villa esperanza**
	

1.8 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE BARRANCAS.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE BARRANCAS

Canalización y vacunación efectiva el en barrio buenos aires	Canalización efectiva el en barrio 12 de octubre
	
Canalización efectiva en el barrio en el barrio buenos aires	**Canalización efectiva en el barrio**
	

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE BARRANCAS

Canalización y vacunación efectiva el en barrio buenos aires	Canalización efectiva el en barrio 12 de octubre

	
Canalización efectiva en el barrio en el barrio buenos aires	**Canalización efectiva en el barrio Kiko gomez**
	

1.9 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE FONSECA.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE FONSECA	
CDI Pasitos con amor 1, pasitos con amor 2, jugar y pensar.	**Canalización y vacunación efectiva en el CDI pasitos con amor, jugar y pensar**
	
Casa a casa Barrio San José	**Canalización y vacunación efectiva en el Barrio José Prudencio padilla**
	

1.10. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE DISTRACCION.

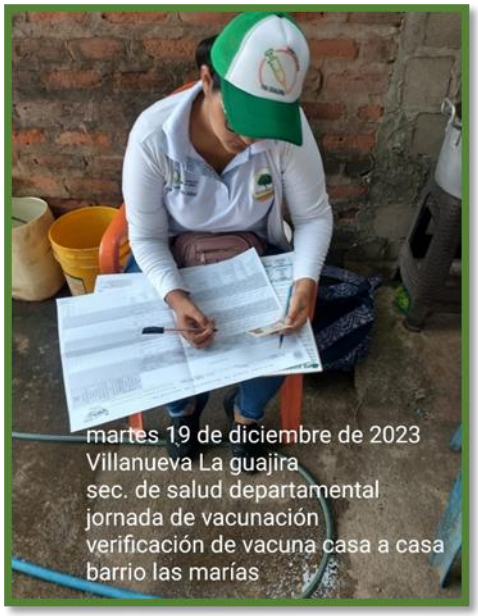
REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE DISTRACCION	
Búsqueda de susceptibles en UCA distracción pedagoga	Casa a casa Barrio San Rafael
	
Canalización y vacunación efectiva Buenavista	Canalización y vacunación efectiva barrio 8 de abril
	

1.11. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN	
Búsqueda de susceptibles en Barrio la Esperanza	**Búsqueda de susceptibles en Barrio Loma fresca**
	
Canalización Barrio los olivos	**Canalización y vacunación efectiva barrio San José**
	

1.12. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE VILLANUEVA.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE VILLANUEVA

Casa a casa Barrio Santo Tomas	Canalización y vacunación efectiva.
	
Casa a casa en el Barrio Santo Tomas	**Casa a casa en la Urbanización Román Gómez Ovalle**
	

1.13. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE URIMITA.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE URUMITA

Visita casa a casa	Canalización y vacunación efectiva.
	
Visita casa a casa	**Canalización y vacunación efectiva.**
	

1.14. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE EL MOLINO.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR









1.15. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MUNICIPIO DE LA JAGUA.

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR	
Canalización finca Tilza 2	**Canalización finca Tilza**
	
Canalización finca Trinitaria	**Canalización finca San José**
	