

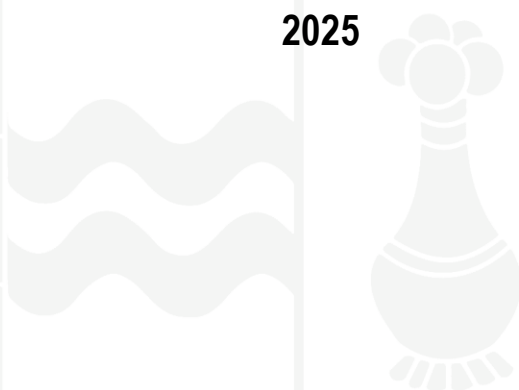


Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

# MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN TRAZADORES

## MUNICIPIO DOSQUEBRADAS 2025



Nini Johana Acevedo  
Secretario de salud y seguridad social

Ricardo Montilla  
Director operativo

Lucy Esperanza Zúñiga  
Referente Salud infantil  
Coordinadora Programa PAI



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

## INTRODUCCION

El programa ampliado de inmunizaciones debe realizar para el cumplimiento de los lineamientos nacionales monitoreo detallado de la cobertura de vacunación en su territorio.

Este proceso tiene una metodología de abordaje poblacional y análisis de información que permite evaluar los datos administrativos de los niños vacunados a través de la realización del monitoreo rápido de vacunación casa por casa de la población seleccionada por intención en un ámbito determinado, con un énfasis particular en las localidades, comunas, barrios y sectores de alto riesgo para la importación de virus eliminados, como el del sarampión y la rubéola.

La finalidad de este proceso es poder evaluar si se ha logrado alcanzar la meta igual o superior al 95% de los biológicos trazadores convirtiéndose en una herramienta para la toma de decisiones de la gestión de la salud pública en relación al programa ampliado de inmunizaciones.

## ANTECEDENTES

La experiencia en la eliminación del sarampión y la rubéola en la Región de las Américas ha demostrado que, dada la alta densidad poblacional y la dinámica de los movimientos de personas, la probabilidad de importación de virus por viajeros internacionales está siempre presente. La elevada transmisibilidad del virus del sarampión implica que la existencia de grupos susceptibles en los países pone en riesgo la sostenibilidad de la eliminación.

La acumulación de población susceptible se debe a dos condiciones esenciales:

- Las vacunas no son 100% efectivas, con rangos de efectividad entre el 89% y el 97%, lo que significa que algunos niños vacunados no responden a la primera dosis.
- La cobertura de vacunación no siempre alcanza el 95% esperado, pudiendo existir población susceptible.

Por lo tanto, es crucial verificar que la cobertura sea homogénea, lo que asegura una gestión efectiva del programa de vacunación para evitar la acumulación de cohortes no vacunadas y eliminar barreras de acceso geográfico o cultural, así como la renuencia de grupos específicos debido a creencias, motivos religiosos, falta de información o conceptos erróneos.



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

Colombia, con el objetivo de mantener la sostenibilidad de la erradicación del poliovirus salvaje y la eliminación del sarampión y la rubéola, además del control de otras enfermedades prevenibles por vacunación, lleva a cabo Jornadas de Vacunación para identificar el cúmulo de niños susceptibles entre 0 y 5 años, 11 meses y 29 días. Esto se realiza en cumplimiento de las recomendaciones de los "Lineamientos para la Gestión y Administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2024". Dichos lineamientos establecen la realización de un Monitoreo Rápido de Vacunación de trazadores en el mes de mayo (con entrega en junio), siguiendo la metodología definida por el MSPS, para la toma de decisiones oportunas e inmediatas y la elaboración de planes de mejora. Esta actividad es responsabilidad del municipio.

En este contexto, el MRV de trazadores tiene los siguientes propósitos clave:

- Verificar el logro de una cobertura homogénea de trazadores  $\geq 95\%$  en las zonas monitoreadas del municipio, con el fin de alcanzar el nivel de inmunidad necesario para mantener los retos del programa en erradicación, eliminación y control de virus altamente transmisibles.
- Facilitar la captación de niños no vacunados, aportando información para reorientar las tácticas de vacunación del PAI al identificar motivos de no vacunación relacionados con barreras de acceso en el servicio de salud, la familia y la comunidad.

### OBJETIVO GENERAL:

Verificar el estado de vacunación (vacunado y no vacunado) de la población objetivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, en una zona, sector o barrio del municipio para los biológicos trazadores en población de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días, en campo seleccionados por intención del municipio de **DOSQUEBRADAS** y medir los indicadores que contribuyan a tomar decisiones reorientando las tácticas de vacunación para la captación de la población no vacunada contribuyendo a mejorar el desempeño y resultados del programa Ampliado de Inmunización en el municipio.



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

## OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Detectar la población menor de 6 años no vacunada, mediante la visita casa a casa y la revisión de registros de vacunación, posterior a la búsqueda de susceptibles para las vacunas trazadoras del programa ampliado de inmunización.
- ✓ Ofrecer una nueva oportunidad para vacunar a los niños con esquema incompleto para la edad con los biológicos trazadores identificados en la actividad de campo y actualizar los registros de vacunación.
- ✓ Identificar las causas de no vacunación de los niños/as susceptibles.
- ✓ Analizar los resultados del MRV para determinar si están adecuadamente o no vacunadas, y establecer un plan de contingencia inmediato y priorizar las áreas de riesgo para orientar las tácticas de vacunación a nivel operativo.

## POBLACIÓN META:

Niños y niñas de 0 y 5 años, 11 meses y 29 días cumplidos al momento de la encuesta.

## ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES POR COMPONENTE:

### Planificación y programación de MRV

Se estimó según meta programática entregada por los lineamientos emitidos por el ministerio de salud y protección social donde de acuerdo a la población del municipio se evaluarán 114 menores susceptibles divididos en 11 conglomerados. Trabajo de campo efectuado en el área urbana del municipio, el cual inicia con la selección de la población por intención de acuerdo al riesgo de exposición y el resto de la muestra de manera aleatoria de las manzanas y centros poblados hasta la entrega del informe de los indicadores de los objetivos propuestos.

Los sectores donde se trabajó la población objetivo se encontraron en los siguientes barrios: comuna 1 (las vegas, la playita, la esneda, san judas y el balso), comuna 2 (villa Fany, Santiago Iodoño, Álvaro Patiño), comuna 9 (camilo torres, pueblo sol y Júpiter)

Los Criterios de inclusión y exclusión son los determinados por los **lineamientos emitidos por el ministerio de salud y protección social**, que incluyen:



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

### Criterios de inclusión del MRV:

- **Población de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días** que resida en los sectores seleccionado y pueda confirmar su estado de vacunación con carné o cualquier otro comprobante de vacunación del Programa permanente al momento de la visita.
- Población objetivo que, aunque no esté presente durante el monitoreo, sus padres hayan dejado el **comprobante de vacunación con un informante** en la casa.
- Todos los niños de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días de la localidad a monitorear que tengan una **residencia de más de dos meses**; esto incluye a **niños migrantes** con una residencia superior a dos meses.

### Criterios de exclusión del MRV:

- Población que se encuentra **fuera del rango de edad** establecido (0 a 5 años, 11 meses y 29 días).
- Población que está **de visita, de vacaciones o de paso** en la casa monitoreada y que no reside en el municipio o localidad seleccionada.
- Personas con **enfermedades graves con contraindicación de la vacunación**, como inmunodeprimidos o aquellos en tratamiento prolongado con corticosteroides (mínimo tres meses).
- Niños menores que **no tienen informantes** en la vivienda que puedan proporcionar la información requerida.

Personal seleccionado para realizar el MRV, esta a cargo de enfermera coordinadora del MRV, 1 epidemiólogo, 4 encuestadores y 1 digitador.

### Capacitación del MRV

Se conformó un grupo de 4 encuestadores previamente capacitados, una enfermera profesional liderando el grupo de encuestadores y el apoyo de un epidemiólogo para realizar control y análisis de la información recolectado y 1 auxiliar administrativo para la digitación de la información y el control de calidad, los cuales fueron capacitados previamente, la capacitación fue realizada mediante una exposición magistral de los objetivos del MRV, metodología y trabajo en terreno, de la técnicas de entrevista, recolección de la información y el diligenciamiento del instrumento, metodología en el recorrido de manzanas para la búsqueda de población objeto de la encuesta, tabulación y análisis de la información.



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

A cada equipo le fue entregado un mapa con la asignación de los conglomerados.

## Metodología del MRV

Para la evaluación de las coberturas de los biológicos trazadores del programa permanente se utilizó la metodología propuesta por el MSPS.

La metodología está basada en técnicas de muestreo por conglomerados seleccionados por intención de acuerdo a las condiciones poblacionales y de movilidad de la zona seleccionada de la población y de manera aleatoria de acuerdo a la división de planeación teniendo en cuenta las condiciones de extensión de los municipios y la población del área urbana, además de la experiencia del personal a cargo de la ejecución de las actividades.

Se realiza Control de calidad del dato, en dos momentos: un primer momento, en la entrega de cada equipo, se verificaron cantidad correcta de individuos por conglomerado, completitud y claridad en el diligenciamiento.

En un segundo momento pos-digitación se realiza una verificación en la totalidad de conglomerados con individuos reportados como NO VACUNADOS y una verificación al 100% de las causas de no vacunación, y correcto diligenciamiento de los datos.

## Población

Niños y niñas menores de 6 años de edad residentes del municipio de Dosquebradas durante el 2025.

- a. Niños y niñas de 0 a 11 meses
- b. Niños y niñas de 12 a 23 meses
- c. Niños y niñas de 24 a 35 meses
- d. Niños y niñas de 36 a 47 meses
- e. Niños y niñas de 48 a 59 meses
- f. Niños y niñas de 60 a 71 meses

La muestra se estimó según Meta programática entregada Siguiendo la metodología de la evaluación del MRCV, deben evaluarse cuatro niños por edad simple (0,1) y de 3 niños por las siguientes edades: 2,3, 4 y 5 años, se entrevistarán 20 niños de 0 a 5 años 11 meses y 29 días años. por cada conglomerado, dando como muestra final de 114 niños.



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

Se identificaron la totalidad de manzanas según el nivel de riesgo para la circulación del virus del sarampión y rubéola, aplicando los criterios ya establecidos y excluyendo zonas comerciales, colegios, hogares infantiles y demás establecimientos no objeto de encuesta. Se dividió el municipio en sectores de áreas de jurisdicción de las entidades de salud y de las condiciones de intención por zonas de acuerdo a los lineamientos para garantizar la representatividad del muestreo.

### Sistemas de información

La información recolectada fue procesada en un aplicativo de Excel, (Formato enviado el nivel nacional).

Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Dirección	Aseguración	Condición de desplazamiento		Fecha de nacimiento			Fecha de nacimiento							
						SI	NO	SI	NO	DD	MM	AA	DD	MM	AA			

### Análisis y entrega.

Se utilizaron formatos de recolección de información especificados según lineamiento nacional emitido en el año 2024, se usó como fuente primaria de información el carnet de vacunas de los niños.

Se realizó un proceso de planeación de actividades desde la inducción al equipo de campo, pasando por la recolección de la información o trabajo de campo, digitación de la información, análisis y entrega del monitoreo.

### RESULTADOS

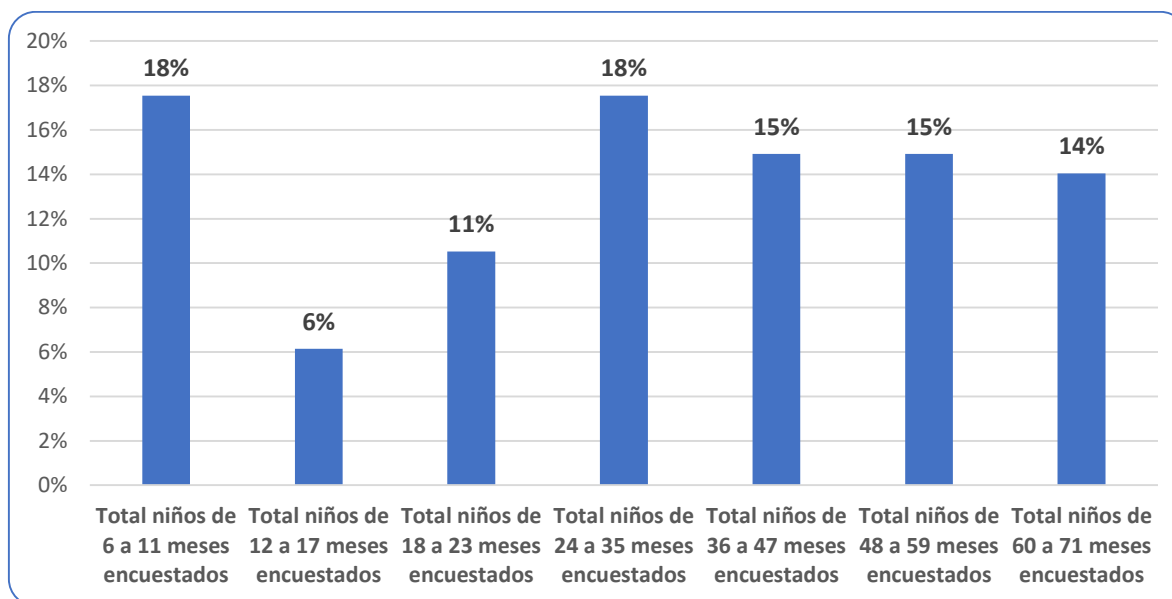
Se recolectó la información de 114 niños menores de 6 años de edad, la distribución por edad en la muestra seleccionada se expone en la siguiente gráfica.



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

**Gráfica 1. Porcentaje por edades según monitoreo con menores de 6 meses**



La distribución de niños encuestados por grupos de edad según monitoreo es de 5 niños (4%) para los niños de 6 meses de edad, 20 niños (18%) de 6 a 11 meses, 7 niños (6%) de 12 a 17 meses, 12 niños (11%) de 18 a 23 meses, 20 (18%) niños de 24 a 35 meses, 17 niños 15% de 36 a 47 meses, 17 niños 15% de 48 a 59 meses y 16 niños 14% de 60 a 71 meses.

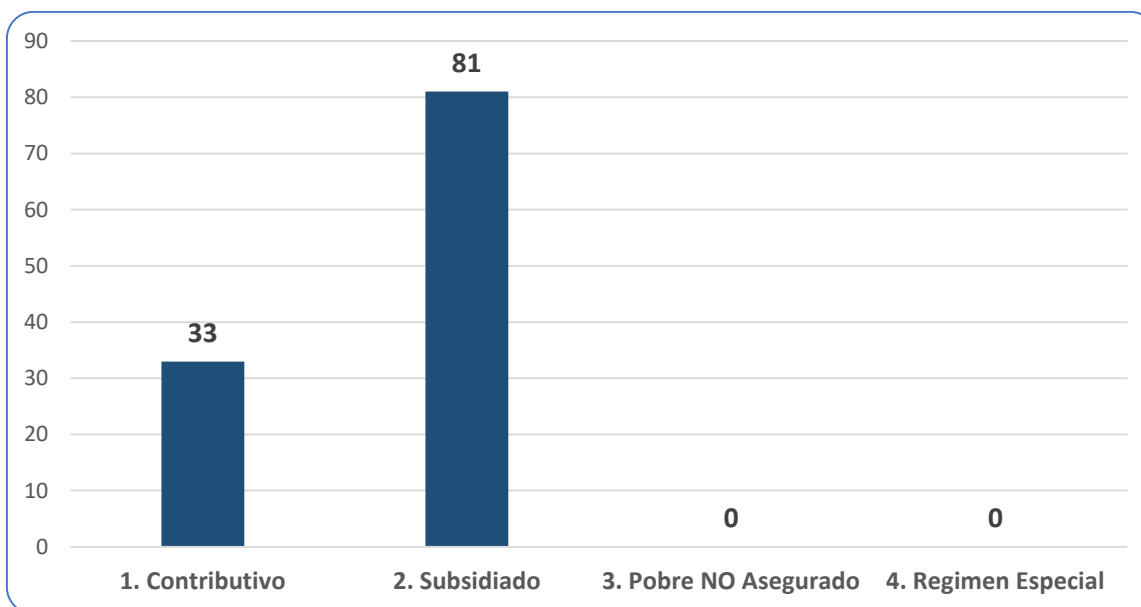
Se debe tener presente que de acuerdo al lineamiento los menores entre 1 y 2 años están agrupados, sin embargo, para efectos de evaluación de los indicadores se separan, observándose así una distribución homogénea entre los grupos de edad cero a los 23 meses y de 24 a los 71 meses, siendo un factor relevante en la evaluación de los resultados y propuesto desde el diseño metodológico propuesto por el MSPS para la realización del monitoreo.



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

**Gráfica 2 . Tipo de régimen según monitoreo**



El régimen de afiliación para los encuestados fue de 81 niños (71%) afiliados al régimen subsidiado, 33 niños (29%) régimen contributivo.

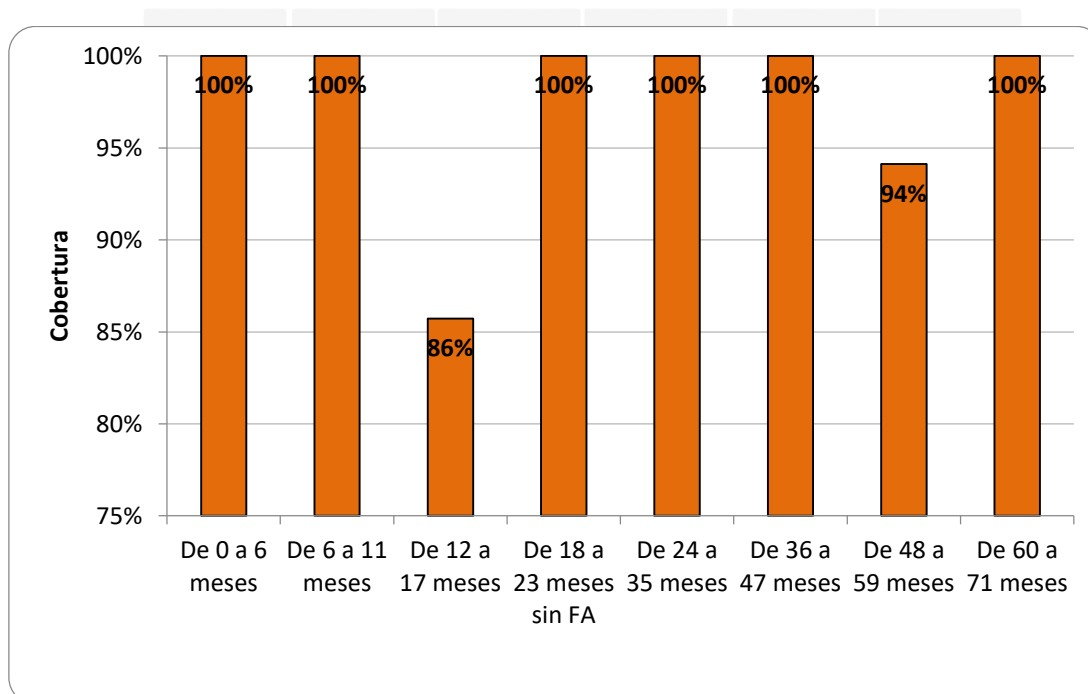


Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

## Resumen de Indicadores

### Grafica 3. Esquemas completos



De los 114 niños que se encuestó en el monitoreo hay un total de 2 en los diferentes grupos de edad de 12 a 24 y de 48 a 59 meses que se encuentran atrasados, específicamente los refuerzos del biológico triple viral, y esquema de 1 año, situación que evidencia la necesidad de mejorar el trabajo interinstitucional e intersectorial para optimizar las acciones programáticas con el objetivo de garantizar la captación de los menores objeto de vacunación.

Es de resaltar que la cobertura se mide en el grupo de 12 a 24 meses, pero la gráfica evidencia como denominador los menores entre 12 y 17 meses por lo que se visibiliza un resultado alarmante.

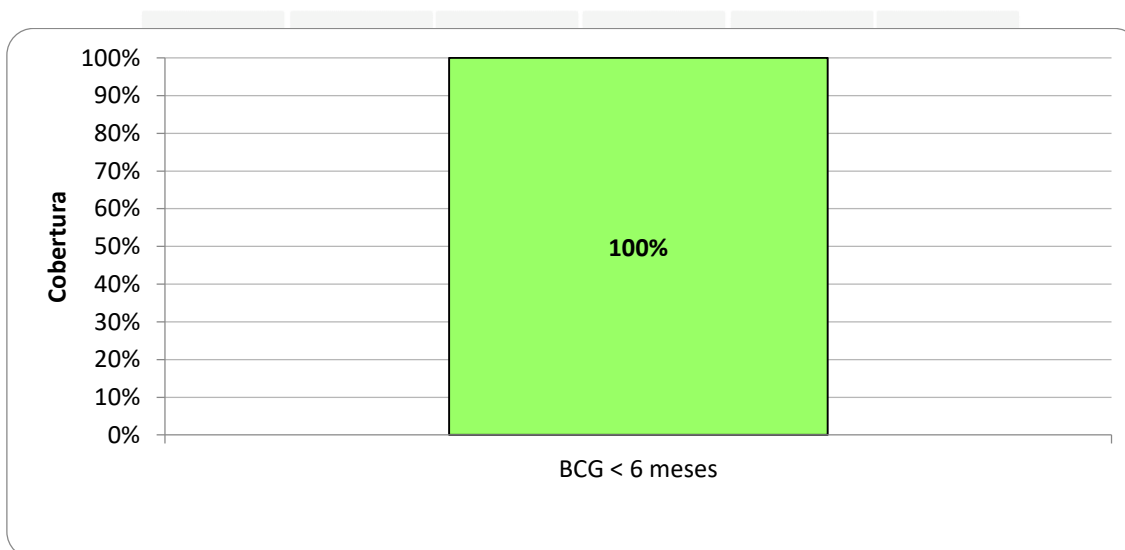


Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

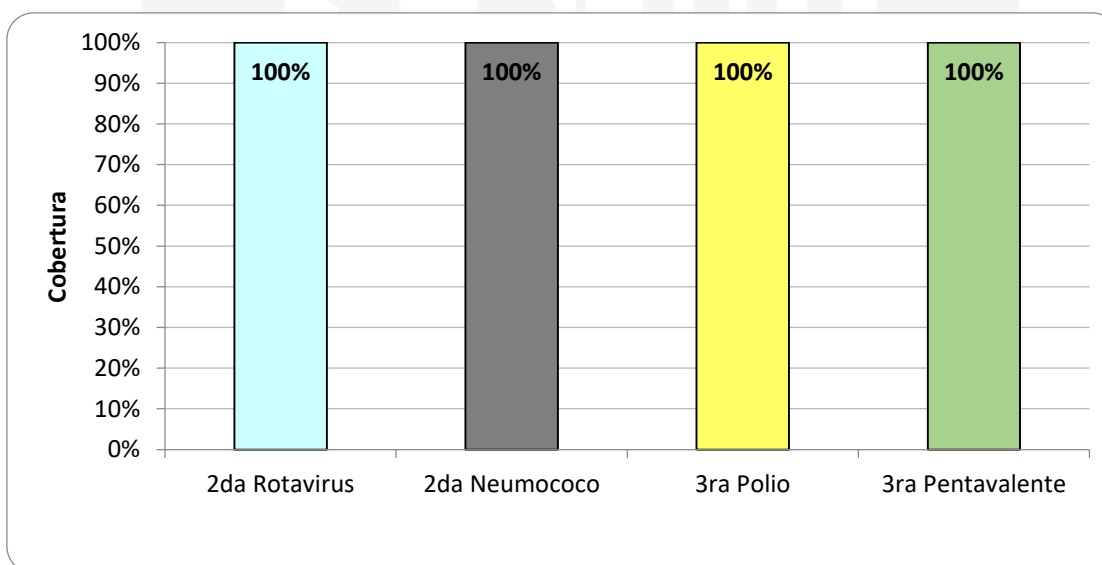
**% de población de niños (0 a 11 meses) con esquema completo**

**Gráfica 4. Coberturas de vacunación para niños menores de 1 año**



Los menores identificados en este grupo de edad fueron 5, estando todos vacunados para el biológico BCG.

**Gráfica 5. Coberturas de vacunación biológicos trazadores para niños menores de 1 año.**





Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

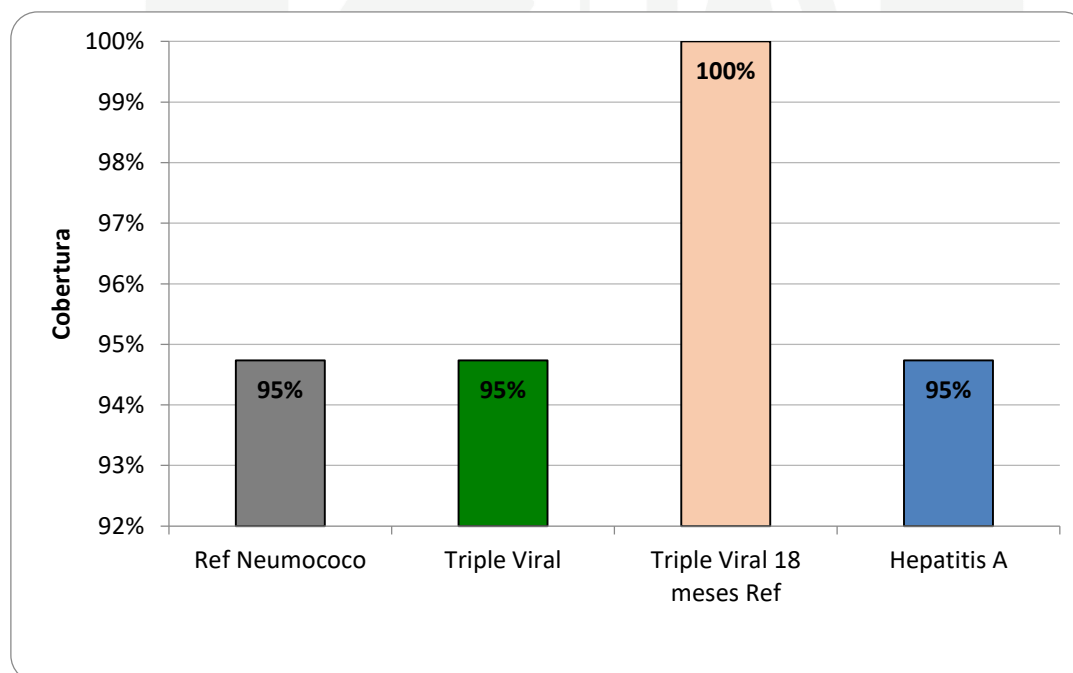
Los menores de 1 año evaluados fueron 25 en total de los cuales 5 son menores de 6 meses y 20 niños y niñas entre 6 y 11 meses quienes hicieron parte del monitoreo se discriminaron los indicadores para las coberturas en las vacunas correspondientes a este grupo de edad de la siguiente manera:

- 5 niños y niñas menores de 6 meses cuentan con la vacuna de BGC para un porcentaje 100%.
- 20 niños y niñas menores ente 6 y 11 meses cuentan con las segundas dosis de Rotavirus para un porcentaje 100%.
- 20 niños y niñas menores entre 6 y 11 meses cuentan con las segundas dosis de Neumococo para un porcentaje de 100%.
- 20 niños y niñas menores ente 6 y 11 meses cuentan con las terceras dosis de polio con un porcentaje del 100%
- 20 niños y niñas menores ente 6 y 11 meses cuentan con las terceras dosis de pentavalente con un porcentaje del 100%

Se observa para este grupo de edad un cumplimiento satisfactorio en las coberturas de los biológicos trazadores, cumpliendo con el objetivo del programa.

### % de población de niños (12 a 23 meses) con esquema completo (1 año)

**Grafica 6. Coberturas de vacunación de biológicos trazadores para niños de 12-23 meses**





Municipio de  
Dosquebradas

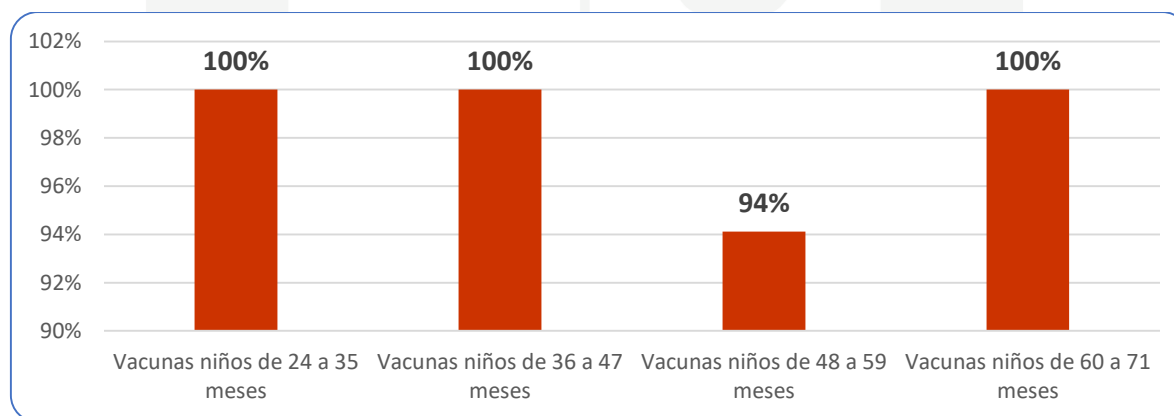
Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

De los 19 niños y niñas menores de 23 meses que fueron observados, se obtuvo que el 95% de estos cuentan el refuerzo de neumococo, primera dosis de triple viral dosis única de hepatitis A, sin embargo, hay un menor que a la fecha de la recolección de la información se encontró atrasado, por lo que de manera inmediata se notificó a la dirección local con el objetivo de garantizar la gestión para llevar a esta población objeto a garantizarle el servicio de la administración de los biológicos.

En general es un resultado positivo lo que evidencia un trabajo programático, interinstitucional e intersectorial para garantizar el bienestar de la primera infancia en el municipio.

**% de población de niños (24 a 71 meses) con esquema completo (2 años, 3 años, años y 5 años)**

**Grafica 7. Coberturas de vacunación para niños de 24-71 meses- TV Refuerzo**



Los menores encontrados en este grupo de edad fueron 70, el resultado de las coberturas en cada grupo fue el 100% a excepción de los menores entre 48 y 59 meses, en este grupo un menor se encontró atrasado en vacunas ante la falta del tiempo del cuidador para llevarlo al servicio.

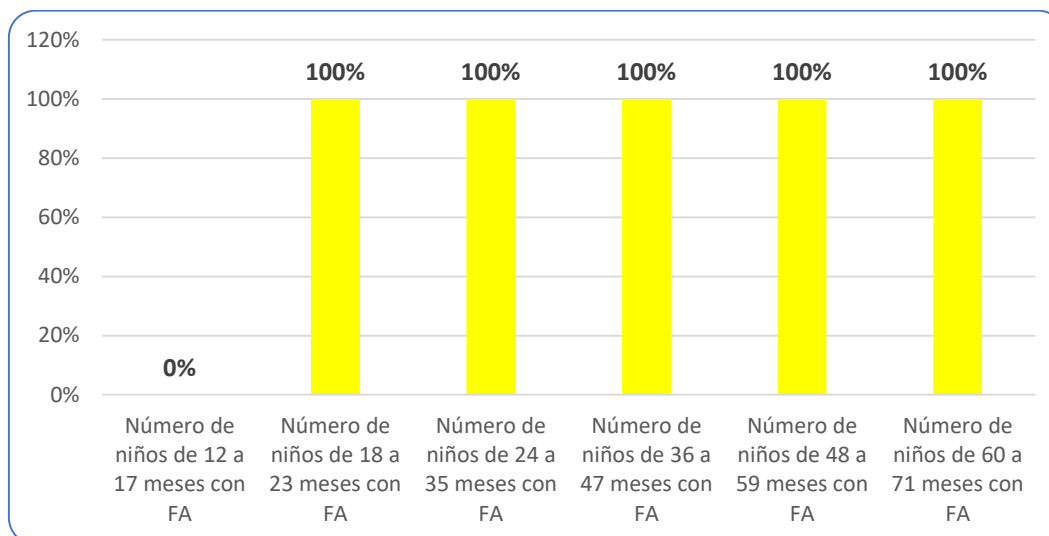
Por tal razón se recomienda establecer la estrategia de vacunación sin barreras en las IPS del municipio para garantizar la cobertura en la totalidad de la población objeto, adicional articular la gestión individual del riesgo con los aseguradores para el desarrollo de las rutas de atención.



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

### Grafica 8. Coberturas de Vacunación de fiebre amarilla en niños de 12 a 71 meses



Los niños observados objeto para administración de fiebre amarilla fueron 89 de los cuales la totalidad se encuentran vacunados por lo que la cobertura es del 100%. Logrando un resultado del indicador adecuado, en los menores de 12 a 17 meses la cobertura es muy baja pero el indicador no lo debería traer la base de datos dado que a esta edad ya no se administra el biológico y lo esperado es que ningún menor lo tenga administrado.

Tabla 1 niños con esquema completo por edad

ESQUEMAS COMPLETOS POR EDAD		
Esquema completo de niños menores de 6 meses	5	100%
Esquema completo de niños de 6 a 11 meses	20	100%
Esquema completo de niños de 12 a 17 meses	6	86%
Esquema completo de niños de 18 a 23 meses	12	100%
Esquema completo de niños de 24 a 35 meses	20	100%
Esquema completo de niños de 36 a 47 meses	17	100%
Esquema completo de niños de 48 a 59 meses	16	94%
Esquema completo de niños de 60 a 71 meses	16	100%



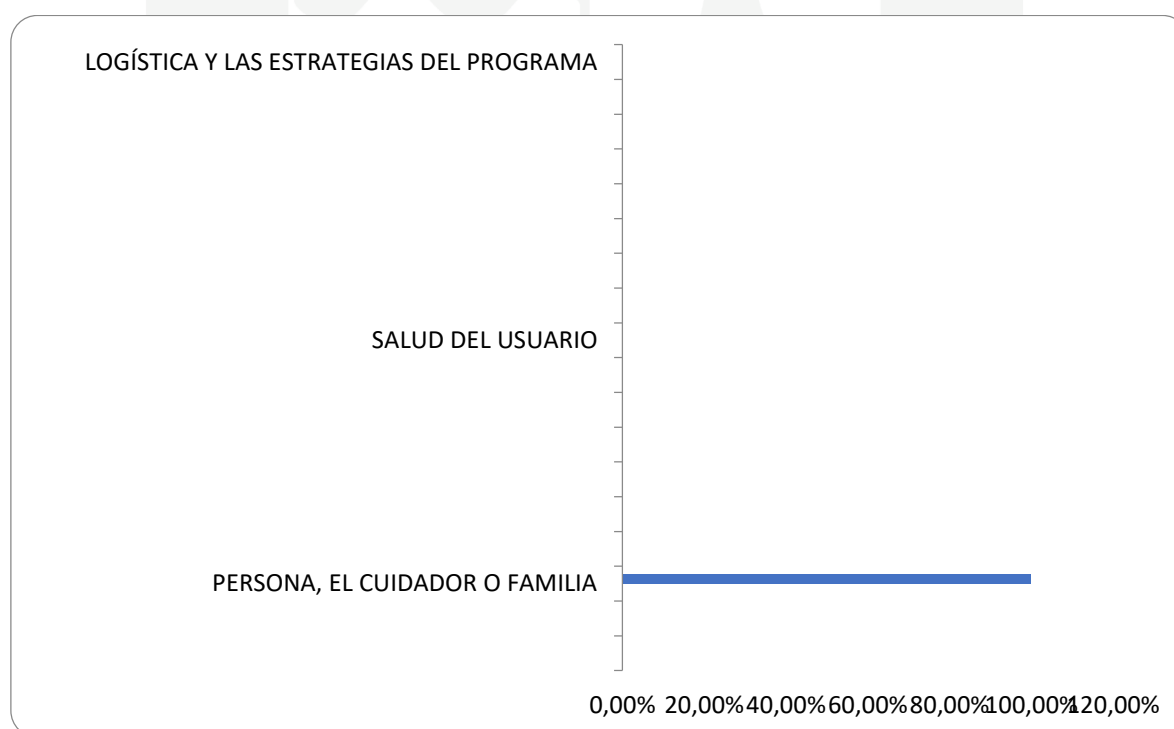
Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

Finalmente analizando la tabla de esquemas completos se observa una disminución en las coberturas en los menores de 12 a 17 y 48 a 59 meses, situación que resulta del denominador toda vez que la muestra por cada grupo es pequeña y 1 solo menor que falte por el biológico altera el resultado del indicador, lo que insta a realzar acciones de demanda inducida y efectividad en la ruta de atención para lograr inmunizar los menores objetos del biológico. el resto de grupos de edad logran un cumplimiento acorde a la meta programática.

**Proporción de no vacunados según motivos relacionados a los padres o cuidadores, a la salud de los niños y a la logística y estrategia de vacunación.**

**Grafica 9. Motivos de no vacunación.**



La principal barrera para no tener los menores observados con los esquemas completos tiene una relación directa con el cuidador y familia dado que aducen la no vacunación a la falta de tiempo para llevar al menor al servicio de vacunación



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

**Tabla 2 INDICADORES DE COBERTURA DE VACUNACIÓN POR GRUPO EDAD.**

<b>Vacunas niños menores de 6 meses</b>		
Número de niños menores de seis meses con BCG	5	100%
<b>Vacunas niños de 6 a 11 meses</b>		
Número de niños de 6 a 11 meses con 2da Rotavirus	20	100%
Número de niños de 6 a 11 meses con 2da Neumococo	20	100%
Número de niños de 6 a 11 meses con 3era Polio	20	100%
Número de niños de 6 a 11 meses con 3era Pentavalente	20	100%
<b>Vacunas niños de 12 a 23 meses</b>		
Número de niños de 12 a 23 meses con Refuerzo de Neumococo	18	95%
Número de niños de 12 a 23 meses con Triple Viral	18	95%
Número de niños de 18 meses Ref. con Triple Viral	12	100%
Número de niños de 12 a 23 meses con Hepatitis A	18	95%
<b>Vacunas niños de 24 a 35 meses</b>		
Total niños de 24 a 35 meses con refuerzo de Triple Viral	20	100%
<b>Vacunas niños de 36 a 47 meses</b>		
Total niños de 36 a 47 meses con refuerzo de Triple Viral	17	100%
<b>Vacunas niños de 48 a 59 meses</b>		
Total niños de 48 a 59 meses con refuerzo de Triple Viral	16	94%
<b>Vacunas niños de 60 a 71 meses</b>		
Total niños de 60 a 71 meses con refuerzo de Triple Viral	16	100%
<b>FIEBRE AMARILLA</b>		
Número de niños de 12 a 17 meses con FA	0	0%
Número de niños de 18 a 23 meses con FA	12	100%
Número de niños de 24 a 35 meses con FA	20	100%
Número de niños de 36 a 47 meses con FA	17	100%
Número de niños de 48 a 59 meses con FA	17	100%
Número de niños de 60 a 71 meses con FA	16	100%



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

Analizando los indicadores se puede deducir que en BCG es directamente proporcional al porcentaje de parto institucional. En la medida que todo recién nacido salga vacunado de las instituciones que atienden el parto se continuará con la adherencia al programa y también es bueno tener en cuenta que estos grupos de edad son fáciles para recordar los padres y /o cuidadores, (Dos meses que inicia esquema, la Vacuna del año y la de los cinco años), consideramos que es importante continuar con la publicidad del número de veces que se debe ir a Vacunas.

Es evidente aún en los municipios del departamento, que las madres y/o cuidadores se abstienen de llevar sus hijos a las vacunas cuando se encuentran enfermos, además en la medida que van creciendo las madres se demoran en llevarlos a las vacunas, una posible causa es que mientras están de licencia de maternidad tienen el tiempo para asistir a las vacunas y después deben delegarlo al cuidado de otras personas, también se demuestra debilidad en el sistema de información y seguimiento a los niños y niñas, esto probablemente debido a la falta de acciones de educación, información y comunicación desde los diferentes actores que interactúan con la comunidad y las familias para disminuir las oportunidades perdidas de vacunación bien sean a nivel institucional o comunitario. También es de anotar que en Risaralda en general la comunidad aún, teme llevar sus niños y niñas a las dosis de vacuna con resfriados comunes situación que contribuye a tener una adecuada cobertura pero inadecuada oportunidad, también aclarando que el municipio respeta el tiempo de ocho semanas entre aplicación de dosis en esta población menor de un año.

## CONCLUSIONES

- ✓ El Municipio ha logrado cumplir en el 2025 con la meta establecida en la coberturas de vacunación por monitoreo rápido en los biológicos Trazadores igual o superior al 95 %. Lo anterior evidenciándose un compromiso de los actores en las actividades programáticas del programa regular y la necesidad de fortalecer las tácticas que permitan alcanzar los objetivos en todos los grupos de edad.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Seguimiento al cumplimiento de compromisos de algunas EPS, DLS y ESE en el fortalecimiento del programa permanente, la ejecución de la JNV y MRC en el nivel municipal.
- ✓ Continuar con el fortalecimiento del sistema de información y la vigilancia epidemiológica a nivel local.



Municipio de  
Dosquebradas

Secretaría de Salud  
y Seguridad Social

- ✓ Continuar garantizando que cada persona vacunada cuente con el carné de vacunación y manteniendo actualizada la base de datos registros de vacunación a nivel local.
- ✓ Socialización de los resultados de MRC a los actores del SGSSS y entes de control del Municipio
- ✓ Es importante que el Ministerio de Salud y la Protección Social, la Superintendencia de Salud y la Procuraduría de Infancia, tenga en cuenta para el análisis de las coberturas de vacunación, los resultados obtenidos por monitoreo rápido de coberturas donde se visualiza la realidad de los municipios en algunos sectores dado que las coberturas administrativas son obtenidas de acuerdo a la población según DANE que difiere de la información directa obtenida en las localidades de algunos de los municipios del Departamento.

Yeny Aneider Rios Alzate  
Epidemiologa

Lina Marcela Ciro Ladino  
Enfermera Coordinadora Monitoreo