Empresa Social Del Estado
Hospital San José
Belalcázar Caldas
800194627-1



ANEXO 4

EVALUACIÓN DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN

VILLAMARÍA CALDAS

INFORME FINAL

OCTUBRE 2025



Evaluación de Coberturas de Vacunación en el Municipio de Villamaría

La evaluación de coberturas de vacunación corresponde a herramientas que permiten identificar y evaluar el resultado de una actividad realizada en una determinada área, localidad, comuna, distrito, municipio, barrio, corregimiento, vereda, etc., a lo largo del tiempo. Sin embargo, durante la implementación de los programas de salud pública, estos dos términos han sido confundidos y asumidos como sinónimos, comprensión que es distante de la realidad para la mayoría de los casos.

La evaluación de coberturas de vacunación está planificada y se realiza sobre técnicas de muestreo que buscan representatividad de la población y los resultados se pueden extrapolar al universo o población de referencia. Además, proporcionan datos esenciales para ajustar y mejorar las estrategias de vacunación, asegurando que los recursos se utilicen de manera eficiente y que se logre una cobertura más amplia y equitativa en toda la población.

Por lo anterior, se realiza la evaluación de coberturas de vacunación por parte de la ESE Hospital San José de Belalcázar Caldas, como la institución seleccionada para la ejecución de las actividades correspondientes a esta estrategia en la subregión Bajo Occidente (San José, Risaralda, Anserma y Viterbo), la subregión Alto Occidente (Marmato, Supía, Riosucio, La Merced y Filadelfia) del departamento de Caldas.

La realización de las encuestas de evaluación de coberturas de vacunación en el municipio de Villamaría Caldas, se llevaron a cabo entre el 23 al 26 de septiembre de 2025, donde se contó con una meta programática para la vigencia de 84 niños y niñas a encuestar con edades entre los 0 y 5 años.



Objetivos

Objetivo General

Estimar las coberturas de vacunación con métodos estandarizados en Villamaría Caldas y medir indicadores qué contribuyan a tomar decisiones para mejorar el desempeño y resultados del programa por parte de los diferentes actores del municipio.

Objetivos Específicos

- Estimar la cobertura de vacunación por cada biológico en el municipio de Villamaría Caldas a través de la encuesta de cobertura.
- Estimar la oportunidad en la aplicación del esquema nacional de vacunación en el municipio de Villamaría Caldas.
- Identificar los motivos de no vacunación para aquellos menores con esquema incompleto, que permitan desarrollar estrategias de trabajo e implementar tácticas de acuerdo a la situación particular del municipio de Villamaría Caldas.



Generalidades del Municipio de Villamaría Caldas

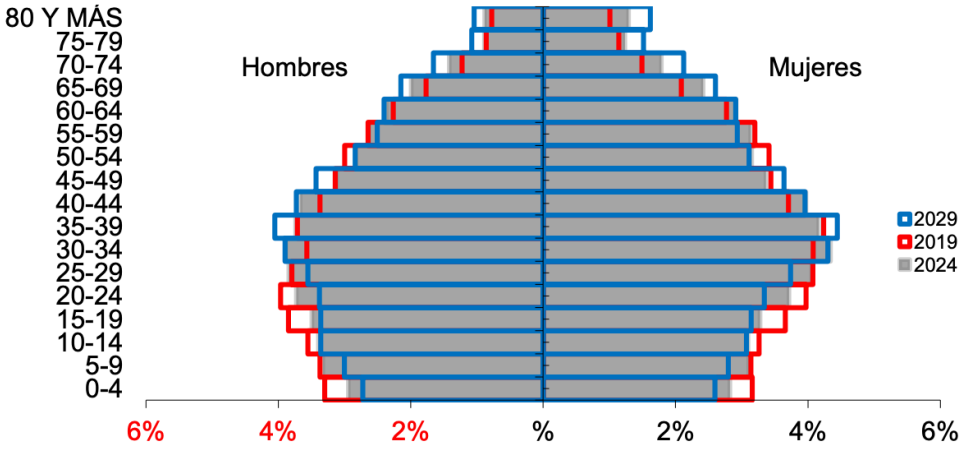
El Municipio de Villamaría se fundó el 19 de octubre de 1852 y se elevó a la categoría de municipio el 26 de julio de 1878. Se encuentra ubicado en el Departamento de Caldas, en la región eje cafetero, perteneciente a la Subregión Centro Sur de Colombia. Su territorio configura además el área metropolitana Manizales-Villamaría.

Su división político-administrativa está conformado por 36 veredas y 70 barrios conformadas así: (Nueva primavera, Rio Claro, Llanitos, La Batea, Alto Castillo, Bajo Castillo, Miraflores, San Julián, Cuervos, Partidas, Corozal, Santo Domingo, Guayana, Papayal, Valles, Montaño, Gallinazo, El Pindo, Alto Arroyo, Bajo Arroyo, El Avión, La Floresta, Tejares, El Yarumo, Potosí, Paramo, Playa Larga, Laguna Alta, Termales, Romeral, La Laguna, Frailes, La Florida y Villarazo).

Según los datos de la proyección de población censo DANE para el Municipio de Villamaría se proyectó para el Año 2024 un total de 69.021 habitantes de los cuales, 33.234 corresponden a Hombres y 35.787 Mujeres. Es decir, el 48.15 % de la población serian hombres y el 51.84 % corresponden a mujeres.

Para el municipio de Villamaría caldas podemos apreciar que tenemos una pirámide poblacional de tipo Regresivo, según los grupos etarios, representando diferente comportamiento para los años analizados, es así como en los grupos etarios de 0-29 se observa disminución para el año 2024 en comparación del año 2019. En el grupo etario de 30-44 años en el año 2024 se tiene un comportamiento similar con un ligero aumento en relación al año 2019. El grupo etario de 45 a 54 para el 2024 disminuye en comparación con el 2019. Y de 55 en adelante aumenta levemente en el 2024 en comparación del censo del año 2019. Se observa que según la estimación el comportamiento entre 2024 y 2029 continuara en disminución en los primeros años de vida, con un aumento en la mitad del ciclo vital para terminar más ancha en los últimos años de vida.

Figura 1 . Estructura de población, Villamaría, 2019-2024-2029



Fuente Proyección población 2024 Censo DANE 2018



En Villamaría la tasa de mortalidad en menores de 5 años en el 2023 es causada principalmente por enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 1,00 y se presenta más en mujeres, para este grupo de edad se observa un aumento ya que parar el año 2022 no se presentaron casos.



Resultados Evaluación de Coberturas de Vacunación
Análisis Cuantitativo y Cualitativo

Indicadores de Cobertura

Cobertura con **BCG** en menores de 1 año	Número de niños de 0 a 11 meses vacunados con BCG	20	100,0
	Total de niños de 0 a 11 meses encuestados (Con carné)	20	

La cobertura de BCG en menores de 1 año aporta un 100% (20), ya que se evidenció que la población encuestada contaba con la aplicación de este biológico.

Cobertura con terceras dosis de **pentavalente** en menores de 1 año	Número de niños de 6 a 11 meses vacunados con tercera dosis de pentavalente	13	92,9
	Total de niños de 6 a 11 meses encuestados (Con carné)	14	
Cobertura con terceras dosis de **antipolio** en menores de 1 año	Número de niños de 6 a 11 meses vacunados con tercera dosis de antipolio	13	92,9
	Total de niños de 6 a 11 meses encuestados (Con carné)	14	

La cobertura de menores de 1 año que tienen dosis aplicada de tercera dosis de pentavalente y polio, a la fecha de la encuesta, cuenta con un porcentaje de cumplimiento del 92,9% (13). Lo anterior se debe a que se evidenció que de la población encuestada un menor no contaba con la aplicación de este biológico.

Cobertura con segunda dosis de **neumococo** en menores de 1 año	Número de niños de 4 a 11 meses vacunados con segunda dosis de neumococo	16	100,0
	Total de niños de 4 a 11 meses encuestados (Con carné)	16	
Cobertura con segunda dosis de **rotavirus** en menores de 1 año	Número de niños de 4 a 11 meses vacunados con segunda dosis de rotavirus	16	100,0
	Total de niños de 4 a 11 meses encuestados (Con carné)	16	

La cobertura de segunda dosis de neumococo y rotavirus en menores de 1 año, a la fecha de la encuesta, cuenta con un porcentaje de cumplimiento del 100%. Lo anterior se debe a que se evidenció que de la población encuestada todos los menores contaban con la aplicación de este biológico.

Cobertura con 1era dosis de Influenza en menores de 1 año	Número de niños de 6 a 11 meses vacunados con primera dosis de influenza	13	92,9
	Total de niños de 6 a 11 meses encuestados (Con carné)	14	



Los menores de 1 año que cuentan con primera dosis de influenza proporciona una cobertura del 92,9% (13), ya que se evidencio que de la población encuestada un menor no contaba con el biológico.

Cobertura con 2da dosis de Influenza en menores de 1 año	Número de niños de 7 a 11 meses vacunados con primera dosis de influenza	11	84,6
	Total de niños de 7 a 11 meses encuestados (Con carné)	13	

Los menores de 1 año que cuentan con segunda dosis de influenza proporciona una cobertura de 84,6% (11), ya que se evidencio que de la población evaluada, dos menores no contaban con el biológico a los 7 meses de edad.

Cobertura de vacunación con dosis de **Triple viral**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con dosis de triple viral	17	89,5
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Cobertura de vacunación con dosis de **Hepatitis A**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con dosis de Hepatitis A	17	89,5
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Cobertura de vacunación con dosis de **Varicela**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con dosis de Varicela	17	89,5
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Cobertura de vacunación con refuerzo de **Neumococo**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con refuerzo de Neumococo	17	89,5
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados (Con carné)	19	

Los menores de 12 a 23 meses que cuentan con los biológicos del año proporcionan una cobertura del 89,5% (17), ya que se identifica que de la población encuestada dos menores no contaban con la administración de estos al momento de la encuesta.



Cobertura de vacunación con dosis de **Fiebre Amarilla**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con dosis de Fiebre Amarilla	10	52,6
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Cobertura de vacunación con **DPT/PENTAVALENTE** primer refuerzo	Número de niños de 18 a 23 meses vacunados con DPT/PENTAVALENTE primer refuerzo	6	66,7
	Total de niños de 18 a 23 meses encuestados (Con carné)	9	
Cobertura de vacunación con **triple viral** 18 meses refuerzo	Número de niños de 18 a 23 meses vacunados con SRP (TV) refuerzo	5	55,6
	Total de niños de 18 a 23 meses encuestados (Con carné)	9	
Cobertura de vacunación con **antipolio** primer refuerzo	Número de niños de 18 a 23 meses vacunados con antipolio primer refuerzo	5	55,6
	Total de niños de 18 a 23 meses encuestados (Con carné)	9	

Acorde a los menores encuestados entre los 18 a 35 meses, se tiene un porcentaje de cobertura del 66,7% (6), ya que se identifica que de la población encuestada tres menores no cuentan con la administración de los biológicos de los 18 meses. Sin embargo, el indicador consolidado presenta un error ya que para antipolio y triple viral arroja un valor inferior, una vez se realiza la verificación del dato.

Es de resaltar el compromiso de la ESE con la aplicación del refuerzo del biológico de triple viral al lineamiento que actualiza la fecha de aplicación de este biológico a los 18 meses, desde la vigencia 2023.

Por otra parte, el biológico de fiebre amarilla una vez realizado el cálculo manual para la edad de 18 meses evaluada en los demás indicadores de esta sección, representa una igual cobertura del 66,7%, no obstante se presenta un porcentaje del 52,6% por algunos errores de la matriz de consolidado donde no se refleja el resultado de aquellos niños y niñas a partir de los 9 meses de edad que han sido vacunados conforme a los lineamientos establecidos en la presente vigencia por la alerta sanitaria de los casos de fiebre amarilla.



Cobertura de vacunación con **DPT** segundo refuerzo	Número de niños de 60 a 71 meses vacunados con DPT segundo refuerzo	20	95,2
	Total de niños de 60 a 71 meses encuestados (Con carné)	21	
Cobertura de vacunación con **antipolio** segundo refuerzo	Número de niños de 60 a 71 meses vacunados con antipolio segundo refuerzo	20	95,2
	Total de niños de 60 a 71 meses encuestados (Con carné)	21	
Cobertura de vacunación con **triple viral** cinco años refuerzo	Número de niños de 60 a 71 meses vacunados con triple viral refuerzo	1	4,8
	Total de niños de 60 a 71 meses encuestados (Con carné)	21	
Cobertura de vacunación con **Varicela** refuerzo	Número de niños de 60 a 71 meses vacunados con varicela refuerzo	20	95,2
	Total de niños de 60 a 71 meses encuestados (Con carné)	21	

La cobertura de menores de 60 a 71 meses que tienen la aplicación de los biológicos de los 5 años, aporta un 95,2% (20), ya que se evidenció que de la población encuestada un menor no contaba con la aplicación de estos.

La cobertura de menores de 60 a 71 meses que tienen dosis aplicada de refuerzo de triple viral, aporta un 4,8% (1), no obstante, se hace la salvedad que este indicador arroja como resultado tendencia a la baja debido a la aplicación de este biológico en la población objeto a partir de los 18 meses. Sin embargo, se realiza el cálculo de manera manual donde de 21 menores encuestados, la totalidad cuenta con este.

Indicadores de Oportunidad

Oportunidad en la vacunación con **BCG** en el recién nacido	Número de niños de 1 a 11 meses vacunados en los primeros 29 días con BCG	19	95,0
	Total de niños de 1 a 11 meses encuestados (Con carné)	20	
Oportunidad en la vacunación con **Hepatitis B** en el recién nacido	Número de niños de 1 a 11 meses vacunados en los primeros 29 días con Hepatitis B	19	100,0
	Total de niños de 1 a 11 meses encuestados (Con carné)	19	

La oportunidad en la aplicación de BCG y Hepatitis B en menores de 1 año aporta un 100% (19), indicando que a la totalidad de los menores evaluados se les administraron estos biológicos en las fechas pertinentes.

Se realiza la observación, de que el indicador consolidado para BCG presenta un error, agregando un menor más, contrario a la cantidad total de población encuestada para la edad que corresponde a 19.



Oportunidad en la vacunación con **primera** dosis de **antipolio**	Número de niños de 3 a 11 meses vacunados en las primeras dosis de antipolio entre los 2 meses y 2 meses 29 dias de edad	15	93,8
	Total de niños de 3 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	16	
Oportunidad en la vacunación con **segunda** dosis de **antipolio**	Número de niños de 5 a 11 meses vacunados en segundas dosis de antipolio entre los 4 meses y 4 meses 29 dias de edad	14	93,3
	Total de niños de 5 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	15	
Oportunidad en la vacunación con **tercera** dosis de **antipolio**	Número de niños de 7 a 11 meses vacunados en tercera dosis de antipolio entre los 6 meses y 6 meses 29 dias de edad	10	76,9
	Total de niños de 7 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	13	

La oportunidad en la aplicación de Primera Dosis de Antipolio en menores de 3 a 11 meses aporta un 93,8% (15) ya que se evidencio que uno de los menores fue vacunado luego de los 2 meses 29 días de edad.

La oportunidad en la aplicación de Segunda Dosis de Antipolio en menores de 5 a 11 meses aporta un 93,3% (14) ya que uno de los menores fue vacunado posterior a los 4 meses 29 días de edad.

La oportunidad en la aplicación de Tercera Dosis de Antipolio en menores de 7 a 11 meses aporta un 76,9% (10), ya que se evidenció que tres de los menores de la población encuestada fueron vacunados luego de los 6 meses 29 días.

Oportunidad en la vacunación con **primera** dosis de **pentavalente**	Número de niños de 3 a 11 meses vacunados en primeras dosis de pentavalente entre los 2 meses y 2 meses 29 dias de edad	15	93,8
	Total de niños de 3 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	16	
Oportunidad en la vacunación con **segunda** dosis de **pentavalente**	Número de niños de 5 a 11 meses vacunados en segundas dosis de pentavalente entre los 4 meses y 4 meses 29 dias de edad	14	93,3
	Total de niños de 5 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	15	
Oportunidad en la vacunación con **tercera** dosis de **pentavalente**	Número de niños de 7 a 11 meses vacunados con tercera dosis de pentavalente entre los 6 meses y 6 meses 29 días de edad	10	76,9
	Total de niños de 7 a 11 meses encuestados (Con carné)	13	

La oportunidad en la aplicación de Primera Dosis de Pentavalente en menores de 3 a 11 meses aporta un 93,8% (15) ya que se evidencio que uno de los menores fue vacunado luego de los 2 meses 29 días de edad.



La oportunidad en la aplicación de la segunda dosis de pentavalente en menores de 5 a 11 meses aporta un 93,3% (14) ya que uno de los menores fue vacunado posterior a los 4 meses 29 días de edad.

La oportunidad en la aplicación de Tercera Dosis de Pentavalente en menores de 7 a 11 meses aporta un 76,9% (10), ya que se evidenció que tres de los menores de la población encuestada fueron vacunados luego de los 6 meses 29 días.

Oportunidad de la vacunación con **primera** dosis de **rotavirus**	Número de niños vacunados con primera dosis de rotavirus entre los 2 meses y 2 meses 29 dias de edad	15	93,8
	Total de niños entre 3 y 11 meses encuestados (Con carné)	16	
Oportunidad de la vacunación con **segunda** dosis de **rotavirus**	Número de niños de 5 a 11 meses vacunados con segunda dosis de rotavirus entre los 4 meses y 4 meses 29 días de edad	14	93,3
	Total de niños entre 5 y 11 meses encuestados (Con carné)	15	

La oportunidad en la aplicación de Primera Dosis de Rotavirus en menores de 3 a 11 meses aporta un 93,8% (15) ya que se evidencio que uno de los menores fue vacunado luego de los 2 meses 29 días de edad.

La oportunidad en la aplicación de Segunda Dosis de Rotavirus en menores de 5 a 11 meses aporta un 93,3% (14) ya que uno de los menores fue vacunado posterior a los 4 meses 29 días de edad.

Oportunidad en la vacunación con **primera** dosis de **neumococo**	Número de niños de 3 a 11 meses vacunados en las primeras dosis de neumococo entre los 2 meses y 2 meses 29 dias de edad	15	93,8
	Total de niños de 3 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	16	
Oportunidad de la vacunación con **segunda** dosis de **neumococo**	Número de niños de 5 a 11 meses vacunados con segunda dosis de neumococo entre los 4 meses y 4 meses 29 días de edad	14	93,3
	Total de niños entre 5 y 11 meses encuestados (Con carné)	15	

La oportunidad en la aplicación de Primera Dosis de Neumococo en menores de 3 a 11 meses aporta un 93,8% (15) ya que se evidencio que uno de los menores fue vacunado luego de los 2 meses 29 días de edad.

La oportunidad en la aplicación de Segunda Dosis de Neumococo en menores de 5 a 11 meses aporta un 93,3% (14) ya que uno de los menores fue vacunado posterior a los 4 meses 29 días de edad.



Oportunidad en la vacunación con dosis de **triple viral**	Número de niños de 16 a 23 meses vacunados con dosis de triple viral entre los 12 meses y 15 meses 29 días de edad	13	92,9
	Total de niños entre 16 y 23 meses encuestados (Con carné)	14	
Oportunidad en la vacunación con dosis de **Varicela**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con varicela entre los 12 meses y 23 meses 29 días de edad	17	89,5
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Oportunidad en la vacunación con dosis de **Hepatitis A**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con varicela entre los 12 meses y 23 meses 29 días de edad	17	89,5
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Oportunidad en la vacunación con refuerzo de **Neumococo**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con varicela entre los 12 meses y 23 meses 29 días de edad	13	92,9
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados (Con carné)	14	

La oportunidad en la aplicación de los biológicos de los 12 meses en menores de 12 a 23 meses aporta un 89,5% (17), ya que se evidenció que dos de los menores de la totalidad de la población encuestada contaba con la aplicación de este biológico luego de los 23 meses 29 días de edad.

Se realiza la observación para los biológicos varicela y hepatitis A los cuales reflejan un valor inferior debido a error presentando por el consolidado de la base de datos, donde una vez verificado, el resultado es de 92,9%.



Oportunidad en la vacunación con dosis de **Fiebre Amarilla**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con fiebre amarilla entre los 12 meses y 23 meses 29 días de edad	10	52,6
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Oportunidad de vacunación con **SRP (TV) 18 meses primer refuerzo**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con SRP (TV) entre los 18 meses y 23 meses 29 días de edad	4	28,6
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados (Con carné)	14	
Oportunidad de vacunación con **DPT/PENTAVALENTE primer refuerzo**	Número de niños de 22 a 35 meses vacunados con primer refuerzo de DPT entre los 18 y 21 meses de edad	25	92,6
	Total de niños entre 22 a 35 meses encuestados (Con carné)	27	
Oportunidad de vacunación con **Antipolio primer refuerzo**	Número de niños de 22 a 35 meses vacunados con primer refuerzo de antipolio entre los 18 y 21 meses de edad	25	92,6
	Total de niños entre 22 a 35 meses encuestados (Con carné)	27	

La oportunidad en la aplicación de triple viral refuerzo en menores de 12 a 23 meses aporta un 26,6% (4), ya que se evidenció que de la población encuestada diez menores han recibido este biológico en fechas posteriores a los 23 meses 29 días de edad, a causa de las recomendaciones dadas por el lineamiento dado en la vigencia 2023 acerca de la aplicación de este biológico a los 18 meses.

La oportunidad en la aplicación de Primer Refuerzo de DPT y de Antipolio en menores de 22 a 35 meses aporta un 92,6% (25), ya que se evidenció que de la población encuestada dos menores contaban con la aplicación de este biológico luego de los 21 meses de edad.

La oportunidad en la aplicación de Fiebre Amarilla en menores de 12 a 23 meses aporta un 52,6% (10), ya que este biológico fue aplicado posterior a la fecha indicada por los lineamientos nacionales.



Oportunidad de vacunación con **DPT segundo refuerzo**	Número de niños de 64 a 71 meses vacunados con segundo refuerzo de DPT entre los 60 y 63 meses 29 dias de edad	1	4,8
	Total de niños entre 64 a 71 meses encuestados (Con carné)	21	
Oportunidad de vacunación con **Antipolio segundo refuerzo**	Número de niños de 64 a 71 meses vacunados con segundo refuerzo de antipolio entre los 60 y 63 meses	1	4,8
	Total de niños entre 64 a 71 meses encuestados (Con carné)	21	
Oportunidad de vacunación con **triple viral refuerzo**	Número de niños de 64 a 71 meses vacunados con triple viral refuerzo entre los 60 meses y 63 meses 29	0	0,0
	Total de niños entre 64 a 71 meses encuestados (Con carné)	21	
Oportunidad de vacunación con Varicela.	Número de niños de 64 a 71 meses vacunados con varicela refuerzo entre los 60 meses y 63 meses 29 días de edad	1	4,8
	Total de niños entre 64 a 71 meses encuestados (Con carné)	21	

La oportunidad en la aplicación de DPT Segundo Refuerzo, Antipolio Segundo Refuerzo y Varicela Refuerzo en menores de 64 a 71 meses aporta un 4,8% (1), ya que se evidenció que de la población encuestada veinte menores contaban con la aplicación de este biológico luego de los 63 meses y 29 días.

La oportunidad en la aplicación de Triple Viral Refuerzo en menores de 64 a 71 meses aporta un 0%, ya que se evidenció que de la población encuestada veintiún menores contaban con la aplicación de este biológico en fechas previas conforme a las directrices del lineamiento para triple viral de 2023.

Motivos de No Vacunación



	MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN	CANT.	CANT.
RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA:	1. Lugar de vacunación lejano, cerrado o ausencia del vacunador	0	0
	2. Horario de vacunación restringido.	0	
	3. Largos tiempos de espera.	0	
	4. No había vacunas o insumos.	0	
	5. Falta o pérdida de carné de vacunación.	0	
	6. No afiliado.	0	
	7. Desconocimiento de la jornada.	0	
	8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	0	
RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO:	9. Niño enfermo	0	1
	10. Niño hospitalizado	0	
	11. Orden médica por enfermedad	1	
	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	0	
	13. El médico dijo que tenía las vacunas completas	0	
	14. Peso menor a 2000 gr	0	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	0	
RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA:	16. Falta de tiempo del cuidador	5	5
	17. Rechazo de la vacuna	0	
	18. Porque tiene las vacunas completas	0	

La tabla muestra que seis menores presentan esquema incompleto, representando el 16,6% por orden médica por enfermedad y el 83,4% por falta de tiempo del cuidador.



Conclusiones

Mediante la evaluación de coberturas de vacunación realizada en Villamaría Caldas, se logró dar cumplimiento a los objetivos planteados, ya que permitió mediante la aplicación de encuestas estructuradas la consolidación de información que conllevo a la generación de indicadores que favorecieron la evaluación del estado de vacunación del municipio mediante la muestra definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se ve con gran preocupación, la situación generada por los intervalos de tiempo en los cuales no se cuenta con el biológico contra la influenza estacional, lo que afecta en gran medida la oportunidad, incluso muchos esquemas quedan incompletos ya que la población susceptible durante la espera pasa el rango de edad para el cual llega la vacuna según los lineamientos nacionales.

De los menores evaluados seis presentaron esquema incompleto, siendo el 16,6% por motivos relacionados con la salud del usuario y el 83,4% por motivos relacionados con el cuidador.

Se resalta la labor realizada por los diferentes actores para lograr que cada menor cuente con su carné de vacunación, viendo reflejado que el 100% de los niños evaluados contaban con él, además de la responsabilidad y cuidado aportado por los cuidadores.

Se recomienda fortalecer las estrategias de vacunación casa a casa o microjornadas, en búsqueda de población susceptible, para aumentar la cobertura y la accesibilidad de los menores que no son llevados a la institución local de salud por falta de tiempo de sus cuidadores, principalmente la población de 60 a 71 meses.

Se recomienda crear y/o fortalecer las estrategias en el periodo en el cual se cuenta con el biológico de influenza estacional, ya que se evidencian esquemas incompletos mediante la evaluación realizada.

Se recomienda elaborar un adecuado y completo diligenciamiento de los carné de vacunación, donde se asegure el registro de todos los biológicos administrados al menor, ya que en algunos casos mediante verificación en la plataforma PAIWEB, se evidencia que si se contaba con la aplicación de la vacuna para la edad que tenía la incógnita, además se evidenciaron carnés donde la letra era poco legible y podía inducir al error con la posterior afectación a la calidad del dato.

Se recomienda realizar análisis frecuente del cumplimiento de metas, con el fin de elaborar planes de acción en conjunto con la Secretaría de Salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio.

Entre las dificultades presentadas en el desarrollo de la evaluación de coberturas de vacunación, se contó con la complejidad al momento de realizar la búsqueda de los menores, ya que muchas familias no se encontraban en su hogar debido a sus actividades laborales. Por otra parte, se encontró en algunos casos el temor de la comunidad a brindar información a personas externas al municipio.



Al momento de realizar la evaluación de la información, se identificaron varios errores de la base de datos de consolidado, lo cual genera dificultad para llevar a cabo el análisis de los indicadores.

Para el trabajo de campo, el equipo de EEVC se identificó mediante una escarapela para favorecer el reconocimiento y confianza de la comunidad hacia los profesionales encuestadores.

Como fortaleza, se obtuvo la documentación aportada por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual fue primordial para el adecuado desarrollo de las diferentes actividades referentes a la Evaluación de Coberturas de Vacunación para la vigencia 2025.

Además, otra fortaleza fue el contar con el apoyo de la Dirección local de Salud y la ESE Hospital San Antonio a los requerimientos que presentaba el equipo de trabajo de campo durante la fase de la aplicación de las encuestas.

Finalmente, se resalta la efectividad de las estrategias entre la ESE Hospital San Antonio y la Dirección Local de Salud en pro del fortalecimiento del programa de vacunación del municipio de Villamaría, donde a través de la presente evaluación de coberturas de vacunación se obtiene como resultado un 92,8% de cobertura al mes de septiembre, sobrepasando el porcentaje establecido conforme a la meta programática anual, donde a la fecha se debería contar con un valor del 74,7%.



Referencias

Alcaldía de Villamaría. (2024). Plan de Desarrollo Municipal 2024 – 2027. https://villamariacaldas.micolombiadigital.gov.co

Alcaldía de Villamaría. (2024). Análisis de Situación en Salud, Villamaría Caldas Año 2024. https://saluddecaldas.gov.co/documentos/914/asis-2024/?genPagDocs=1

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Lineamientos de evaluación de coberturas, oportunidad y esquema completo de vacunación.