

INFORME FINAL

**HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
ANSERMA CALDAS**

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DIRECCIÓN TERRITORIAL DE
SALUD DE CALDAS**

SEPTIEMBRE DE 2025

INTRODUCCIÓN

En respuesta al riesgo epidemiológico asociado a la fiebre amarilla y atendiendo las disposiciones emitidas por la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC), la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul ejecutó acciones intensificadas de vacunación en el marco del convenio interadministrativo celebrado con la DTSC, orientadas a fortalecer la cobertura de inmunización y garantizar la protección de la población frente a esta enfermedad inmunoprevenible.

La fiebre amarilla es una enfermedad viral aguda transmitida por mosquitos del género *Aedes*, cuya presencia en zonas selváticas y rurales representa un riesgo permanente de transmisión a comunidades con baja o nula cobertura vacunal. Ante la alerta sanitaria declarada en el departamento, fue necesario implementar estrategias territoriales que permitieran interrumpir cadenas de transmisión potenciales y proteger a la población susceptible, especialmente aquella ubicada en áreas rurales dispersas con limitaciones de acceso a los servicios de salud.

En este contexto, y conforme a la planeación técnica realizada entre la DTSC y la E.S.E., se priorizaron las veredas La Isla y La Alejandría, teniendo en cuenta criterios epidemiológicos, geográficos y demográficos, como su cercanía a corredores ecológicos, la movilidad constante de sus habitantes hacia otras zonas del departamento y la identificación de brechas en las coberturas de vacunación.

Las jornadas se desarrollaron bajo la estrategia de barrido casa a casa, con el propósito de alcanzar el 100 % de la población residente y garantizar la aplicación o verificación de la vacuna contra la fiebre amarilla, así como la actualización de los demás biológicos del esquema regular. Adicionalmente, se realizaron actividades de educación comunitaria enfocadas en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores y la importancia de mantener los esquemas completos.

Estas intervenciones contribuyeron al fortalecimiento del componente operativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), al mejoramiento de las coberturas útiles y al cumplimiento de las metas establecidas en el plan de contingencia departamental frente a la fiebre amarilla.

El presente informe consolida los resultados alcanzados durante la ejecución del convenio interadministrativo, destacando los logros en términos de cobertura vacunal, articulación interinstitucional, participación comunitaria y acciones de vigilancia en salud pública, reafirmando el compromiso de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul con la protección de la salud y la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en el municipio.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las coberturas de vacunación en las veredas priorizadas La Isla y La Alejandría del municipio, mediante la ejecución de jornadas intensificadas de vacunación casa a casa en el marco del convenio interadministrativo entre la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul, con el fin de garantizar la protección de la población frente al riesgo de fiebre amarilla y otras enfermedades inmunoprevenibles.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Aumentar la cobertura de vacunación contra la fiebre amarilla en todos los grupos poblacionales residentes en las veredas priorizadas, alcanzando la inmunización del 100 % de la población objetivo.
2. Actualizar los esquemas regulares de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), asegurando la protección integral de la comunidad frente a las enfermedades prevenibles por vacuna.
3. Identificar y registrar a la población susceptible no vacunada, fortaleciendo los sistemas de información y el seguimiento nominal de los usuarios intervenidos durante las jornadas.
4. Desarrollar actividades de información, educación y comunicación (IEC) orientadas a promover la aceptación y adherencia a la vacunación, sensibilizando a la comunidad sobre la importancia de la prevención y la inmunización oportuna.
5. Articular acciones interinstitucionales con la Dirección Territorial de Salud de Caldas, las autoridades locales y líderes comunitarios para garantizar la planeación, ejecución y evaluación efectiva de los barridos de vacunación.
6. Contribuir a la contención del riesgo epidemiológico frente a la fiebre amarilla y al fortalecimiento de la respuesta institucional en el marco del plan de contingencia departamental.

JUSTIFICACIÓN

La fiebre amarilla es una enfermedad viral aguda de interés en salud pública, transmitida por mosquitos del género *Aedes* y *Haemagogus*, que puede causar brotes de gran impacto sanitario y social. La reemergencia de casos en diferentes departamentos del país y el riesgo potencial de transmisión en zonas rurales del departamento de Caldas motivaron la adopción de medidas preventivas y de control inmediatas, orientadas a proteger a la población susceptible y evitar la introducción del virus en el municipio.

En este contexto, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, en articulación con la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul, estableció un convenio interadministrativo con el propósito de fortalecer las estrategias de vacunación, priorizando aquellas áreas rurales con coberturas subóptimas y con factores de riesgo epidemiológico, geográfico y ambiental. Entre ellas se identificaron las veredas La Isla y La Alejandría, las cuales presentan condiciones que facilitan la circulación de vectores y limitan el acceso oportuno a los servicios de salud.

El desarrollo de jornadas intensificadas de vacunación en estas veredas responde a la necesidad de incrementar la cobertura de inmunización contra la fiebre amarilla y de actualizar los esquemas regulares del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), contribuyendo al fortalecimiento de la respuesta institucional ante la alerta sanitaria.

Estas acciones permiten garantizar el acceso equitativo a la vacunación, disminuir el riesgo de aparición de casos autóctonos y fortalecer la vigilancia epidemiológica activa, al tiempo que promueven la educación y sensibilización de la comunidad sobre la importancia de la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.

Por tanto, la ejecución de este convenio representa una estrategia esencial para la contención del riesgo, la consolidación de coberturas útiles y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por las autoridades sanitarias departamentales y nacionales en el marco de la emergencia por fiebre amarilla.

METODOLOGIA

La ejecución de las jornadas de vacunación en el marco del convenio interadministrativo entre la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul se desarrolló bajo un enfoque de intervención territorial, priorizando las veredas La Isla y La Alejandría del municipio. Las actividades se estructuraron en tres fases: planeación, ejecución y seguimiento, garantizando la cobertura total de la población objetivo y el cumplimiento de los lineamientos técnicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Durante la fase de planeación, se realizó la revisión de coberturas nominales del esquema regular y de la vacuna contra la fiebre amarilla, con el fin de identificar brechas y definir la población susceptible. Se efectuó la coordinación con la Dirección Territorial de Salud de Caldas, la Administración Municipal y los líderes comunitarios para la logística de desplazamiento, definición de rutas de intervención, asignación del talento humano y aseguramiento de los biológicos y materiales requeridos. Asimismo, se reforzaron las medidas de bioseguridad y conservación de la cadena de frío conforme a la normatividad vigente.

En la fase de ejecución, el equipo extramural de vacunación del hospital llevó a cabo la estrategia de barrido casa a casa, garantizando la búsqueda activa y vacunación de todas las personas susceptibles, con énfasis en menores de edad, mujeres en edad fértil, gestantes, adultos mayores y población residente o flotante sin antecedente vacunal documentado. Se realizó la verificación de carnés, la aplicación de biológicos según edad y esquema, y el registro inmediato de la información en los formatos nominales del PAI.

De manera complementaria, se desarrollaron acciones de información, educación y comunicación (IEC) dirigidas a la comunidad, orientadas a sensibilizar sobre la importancia de la vacunación, las medidas preventivas frente a la fiebre amarilla y la eliminación de criaderos de mosquitos. Estas actividades se realizaron en coordinación con los líderes de cada vereda, promoviendo la participación y el reconocimiento del rol comunitario en la prevención de enfermedades.

Finalmente, en la fase de seguimiento y consolidación de información, se revisaron los registros nominales y se elaboraron los reportes consolidados de dosis aplicadas, coberturas alcanzadas y población intervenida. Los resultados fueron analizados y remitidos a la Dirección Territorial de Salud de Caldas como parte del cumplimiento del convenio, fortaleciendo el monitoreo de coberturas y la vigilancia epidemiológica frente al riesgo de fiebre amarilla.

RESULTADOS

En el marco del convenio interadministrativo entre la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul, se desarrollaron diversas acciones orientadas a fortalecer la respuesta institucional frente al riesgo de fiebre amarilla y a garantizar la ejecución efectiva de los barridos de vacunación en las veredas priorizadas. A continuación, se describen las principales actividades adelantadas durante la fase de desarrollo:

1. Talento humano

Para la ejecución de las jornadas de vacunación se llevó a cabo la contratación de tres vacunadoras y una enfermera profesional, todas con experiencia previa en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Este equipo fue el encargado de realizar la planeación, ejecución y supervisión de las actividades, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos, la adecuada manipulación de biológicos, el mantenimiento de la cadena de frío y el registro oportuno de la información.

El talento humano seleccionado recibió la inducción correspondiente sobre los protocolos de vacunación en el contexto de emergencia, las medidas de bioseguridad, el diligenciamiento de formatos nominales y el abordaje comunitario en zonas rurales. La enfermera profesional tuvo a su cargo la coordinación directa del operativo, la supervisión técnica de los procedimientos y la consolidación de la información para el reporte institucional a la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

2. Análisis de expansión del virus y priorización territorial

Previo a la ejecución de las jornadas, el área de salud ambiental de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul realizó un análisis de expansión potencial del virus de la fiebre amarilla, con base en la revisión de factores geográficos, ambientales y de movilidad poblacional. A partir de este estudio se elaboró un mapa de riesgo municipal, en el cual se identificaron los sectores con mayor vulnerabilidad para la circulación del vector transmisor y la exposición humana.

El análisis evidenció que el corredor ecoturístico del municipio representaba un punto estratégico de vigilancia, debido a la confluencia de visitantes y al intercambio constante con zonas de otros municipios. Con base en estos hallazgos y en la evaluación de coberturas vacunales, se estableció la priorización de las veredas La Alejandría y La Isla.

La vereda La Alejandría fue priorizada por encontrarse dentro de la zona industrial del municipio, lo que implica un flujo continuo de trabajadores y visitantes. Por su parte, la vereda La Isla fue considerada de alto riesgo debido a que gran parte de las propiedades pertenecen a personas de otros municipios

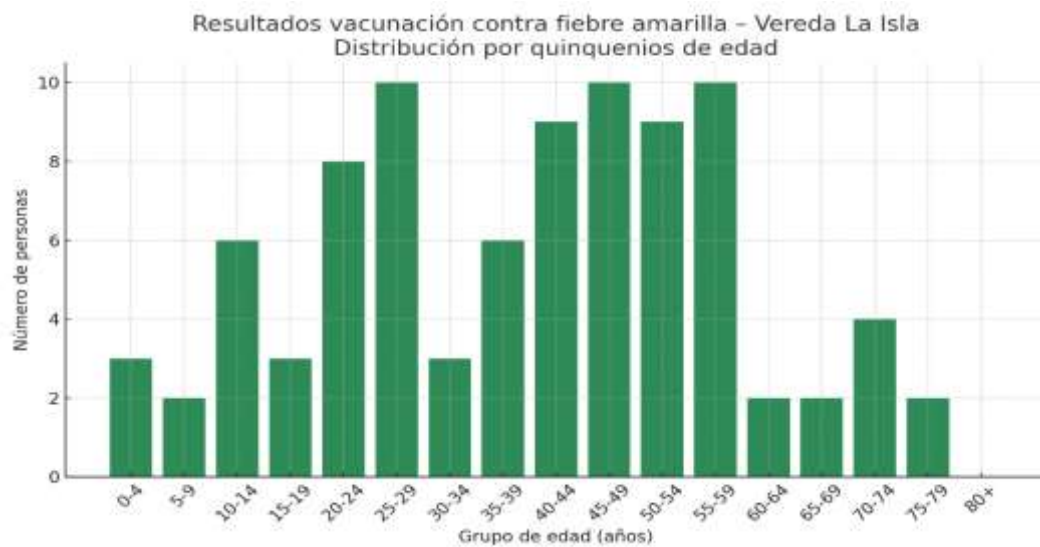
que utilizan el sector como zona de recreo o destino vacacional, generando un movimiento poblacional frecuente y potencial exposición al virus.

Adicionalmente, las coberturas de vacunación registradas en ambas veredas se encontraban por debajo del promedio municipal, lo que incrementaba la susceptibilidad de la población ante un posible brote. Estos criterios epidemiológicos y operativos sustentaron la decisión de focalizar los esfuerzos del convenio en dichos territorios, garantizando así una intervención efectiva, oportuna y con enfoque preventivo.

3. Barridos de vacunación

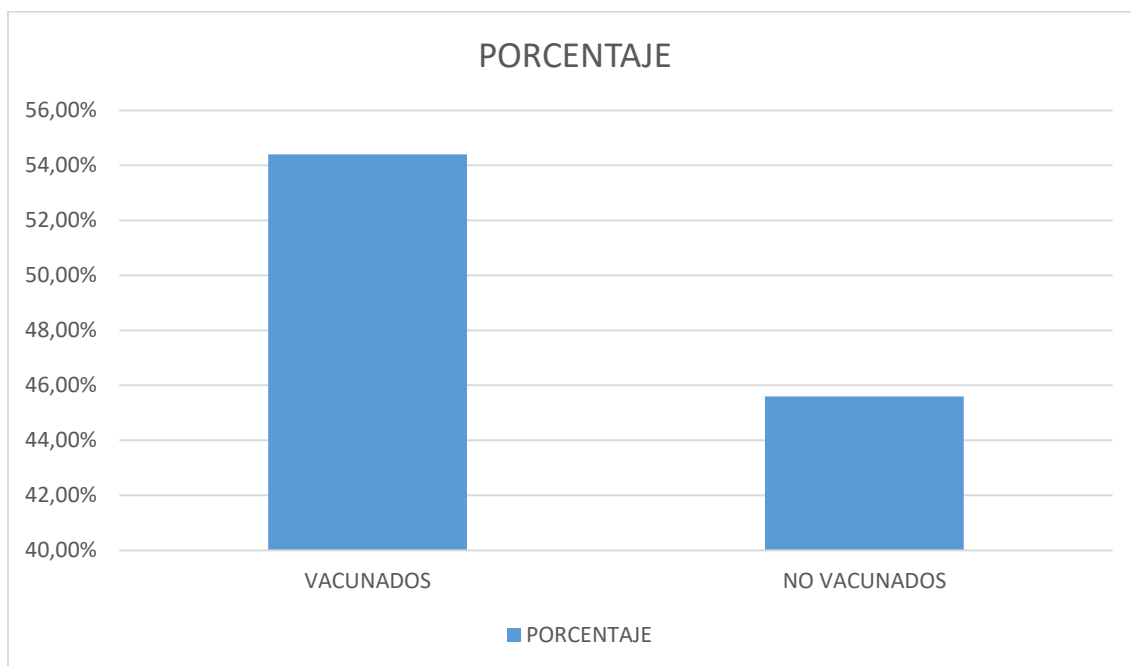
Vereda la Isla

- Edades:



- Porcentaje de población vacunada

Gráfica. Porcentaje de población vacunada vereda la Isla



Durante el desarrollo del barrido casa a casa de vacunación contra la fiebre amarilla en la vereda La Isla, se logró alcanzar una cobertura del 45,6 % de la población, resultado que refleja un avance significativo en la prevención de esta enfermedad de importancia en salud pública. La estrategia domiciliaria permitió un contacto directo con la comunidad, facilitando el acceso al biológico y fortaleciendo las acciones de inmunización en el área rural.

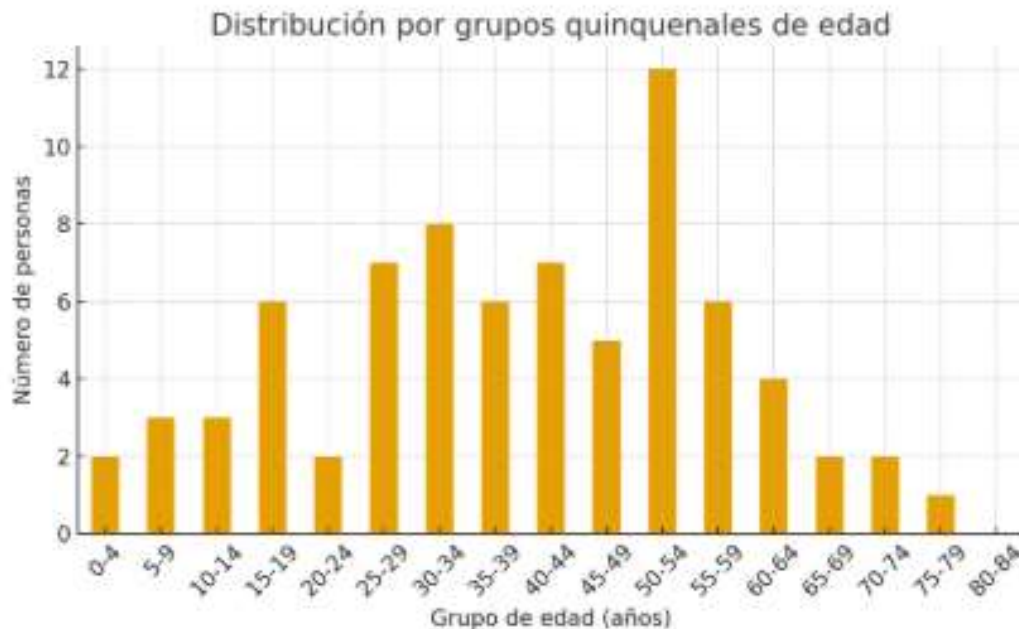
El análisis de los resultados evidenció que la mayor cantidad de personas vacunadas se encuentra entre los 25 y 59 años, población que mostró buena aceptación frente al proceso de vacunación. Este grupo, en su mayoría adultos en edad productiva, respondió de manera positiva al ingreso del equipo de salud, lo que permitió una amplia cobertura en este segmento etario.

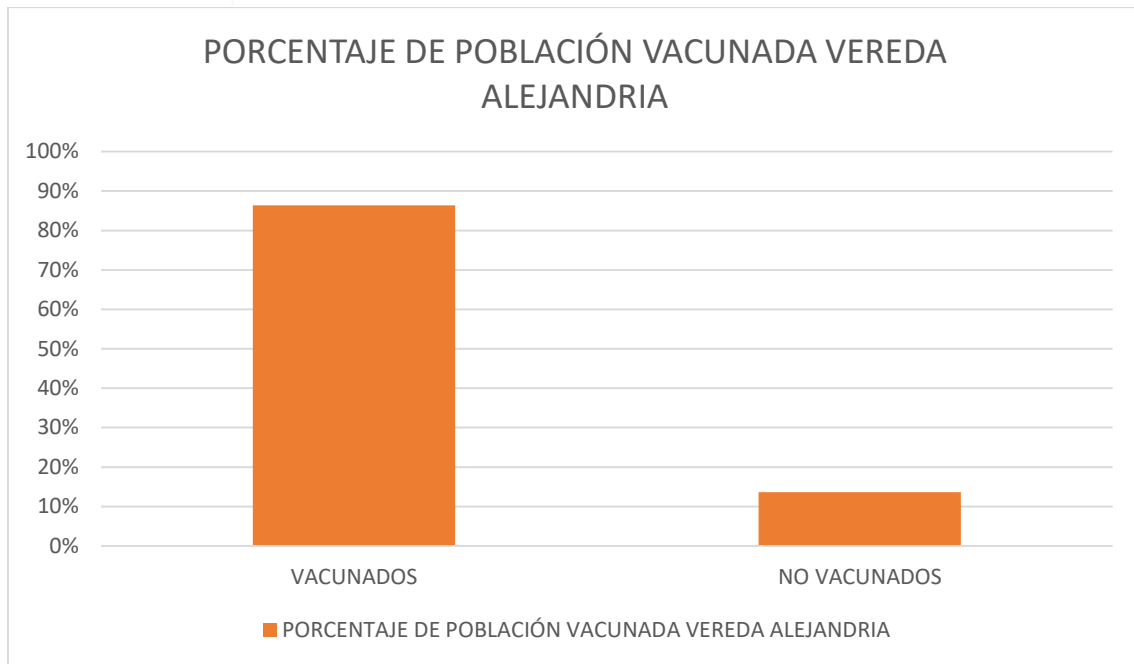
Sin embargo, se identificaron brechas en la cobertura en adultos mayores de 70 años, grupo en el cual la vacunación fue menor. Entre las principales razones se destacan las **restricciones médicas**, como antecedentes de comorbilidades o condiciones de salud que contraindican la aplicación del biológico, así como el temor a reacciones adversas. Estos casos fueron valorados por el personal de salud, quien determinó la no aplicación conforme a los criterios establecidos por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

De igual manera, se registró que algunas personas **manifestaron su decisión de no recibir la vacuna, pero no firmaron el formato de disentimiento ni el rechazo al biológico**, motivo por el cual **no se realizó la aplicación**. Adicionalmente, **no se cuenta con soporte documental que respalde dicha negativa**, debido a la **renuencia de los usuarios a diligenciar el formato correspondiente**. Esta situación limita la trazabilidad de los casos y resalta la necesidad de fortalecer los procesos de información, educación y comunicación en salud para promover la responsabilidad individual frente a la vacunación.

En términos generales, el **barrido casa a casa en la vereda La Isla** puede considerarse **exitoso**, pues permitió inmunizar a la mayoría de la población objetivo y avanzar en la protección colectiva frente a la fiebre amarilla. No obstante, se recomienda **continuar con la búsqueda activa de las personas no vacunadas, reforzar las estrategias educativas**, y mantener la **verificación nominal de coberturas**, con el propósito de alcanzar el 95 % establecido por el PAI, garantizando la sostenibilidad de la inmunidad comunitaria y reduciendo el riesgo de brotes en la zona rural

- **Vereda la Alejandría**





Durante el desarrollo del barrido casa a casa de vacunación contra la fiebre amarilla en la vereda La Alejandría, se alcanzó una cobertura del 86,8 % de la población, lo que refleja una muy buena aceptación por parte de la comunidad y un compromiso activo frente a las acciones de prevención de enfermedades inmunoprevenibles. La estrategia domiciliaria permitió llegar de manera efectiva a los hogares, facilitando la aplicación del biológico y garantizando la accesibilidad para los habitantes de esta zona rural.

El análisis de la distribución por grupos quinquenales de edad muestra que la mayor cantidad de personas vacunadas se concentró entre los 45 y 54 años, seguido de los grupos de 25 a 39 años, lo que evidencia una participación significativa de la población adulta. Este comportamiento puede estar relacionado con una mayor disponibilidad durante las visitas domiciliarias y con una mejor comprensión de la importancia de la inmunización frente a la fiebre amarilla.

Por otro lado, se observó una menor proporción de vacunación en los adultos mayores de 70 años, situación que podría estar asociada a restricciones médicas derivadas de comorbilidades o antecedentes clínicos que contraindican la aplicación del biológico, según las directrices del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Estos casos fueron evaluados por el personal de salud responsable del barrido y se determinó la no administración conforme a las normas establecidas.

Así mismo, se registró que algunas personas manifestaron su decisión de no vacunarse, pero no firmaron el formato de disentimiento ni el rechazo al biológico, lo que impidió la aplicación de la vacuna. En estos casos, no se

cuenta con soporte documental que respalde la no aplicación, debido a la renuencia de los usuarios a diligenciar los formatos correspondientes, lo cual limita la evidencia formal de estos casos.

En términos generales, el barrido casa a casa en la vereda La Alejandría se considera exitoso, dado que se logró inmunizar a la gran mayoría de la población objetivo, alcanzando una cobertura cercana al 90 %. Este resultado fortalece la inmunidad colectiva y contribuye a mantener el control de la fiebre amarilla en la zona rural. No obstante, se recomienda dar continuidad a la búsqueda activa de los usuarios no vacunados, reforzar las acciones de información, educación y comunicación en salud y mantener la verificación nominal de coberturas, con el propósito de alcanzar el 95 % establecido como meta por el PAI y garantizar la sostenibilidad de la protección comunitaria.

RESULTADOS GENERALES

Durante el desarrollo de los barridos casa a casa de vacunación contra la fiebre amarilla realizados en las veredas La Alejandría y La Isla, se evidenció una respuesta positiva por parte de la comunidad frente a las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), alcanzando coberturas que reflejan el compromiso institucional y la efectividad de la estrategia domiciliaria para llegar a la población rural dispersa.

En la vereda La Isla. Es importante resaltar que en esta vereda la población es fluctuante, ya que muchas de las viviendas son utilizadas únicamente para vacacionar o permanecen deshabitadas durante gran parte del año, lo que dificulta el acceso efectivo a todos los residentes. Este factor impacta directamente la cobertura, pues reduce la posibilidad de vacunar a las personas ausentes o no residentes permanentes. Los grupos etarios con mayor número de vacunados correspondieron a los de 25 a 59 años, observándose menor participación de adultos mayores de 70 años.

En la vereda La Alejandría, se alcanzó una cobertura del 89 % de la población, resultado que demuestra una excelente aceptación del biológico y una participación activa de los habitantes. La mayor concentración de personas vacunadas se registró en el grupo etario de 45 a 54 años, seguido de los rangos de 25 a 39 años, lo que evidencia una respuesta favorable en la población adulta y de mediana edad. La cobertura alcanzada permite afirmar que la comunidad de La Alejandría presenta un adecuado nivel de protección colectiva frente a la fiebre amarilla.

Por su parte, en la vereda La Isla se logró una cobertura del 79 %, considerada positiva, aunque inferior a la meta del 95 % establecida por el PAI. En esta población, los grupos con mayor número de vacunados fueron los comprendidos entre los 25 y 59 años, con menor participación en los adultos mayores de 70 años. Este comportamiento sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias de búsqueda activa y acompañamiento familiar, especialmente en los grupos con menor cobertura.

En ambas veredas, entre los principales motivos de no vacunación se identificaron las restricciones médicas, debido a condiciones clínicas o antecedentes que contraindican la aplicación del biológico. Además, algunos usuarios manifestaron su decisión de no vacunarse, pero no firmaron el formato de disentimiento ni el rechazo a la vacuna, lo que impidió la administración del biológico. En estos casos, no se cuenta con soporte documental que respalde la negativa, debido a la renuencia de los usuarios a diligenciar los formatos correspondientes, lo cual limita el registro formal de la no aplicación.

En términos generales, los barridos casa a casa en La Alejandría y La Isla pueden considerarse satisfactorios, pues permitieron inmunizar a la gran mayoría de la población, mejorando las coberturas y fortaleciendo la prevención de enfermedades inmunoprevenibles. No obstante, se recomienda continuar con la búsqueda activa de los usuarios no vacunados, reforzar las acciones educativas y de sensibilización comunitaria, y mantener la verificación nominal de coberturas, con el fin de alcanzar y sostener la meta del 95 %, garantizando la inmunidad colectiva y reduciendo el riesgo de brotes en las zonas rurales del municipio.

1. Los barridos casa a casa realizados en las veredas La Alejandría y La Isla permitieron ampliar la cobertura de vacunación contra la fiebre amarilla, evidenciando una respuesta comunitaria favorable y una adecuada articulación del equipo vacunador.
2. La vereda La Alejandría alcanzó una cobertura del 89 %, considerada alta y satisfactoria, reflejando la aceptación del biológico y el compromiso de la población local con las estrategias de salud pública.
3. En la vereda La Isla, la cobertura del 79 % se considera positiva, pero inferior a la meta del 95 % establecida. Esta situación está influenciada por la naturaleza fluctuante de la población, ya que muchas viviendas son utilizadas solo en temporadas vacacionales o permanecen deshabitadas, lo que limita la posibilidad de vacunar a todos los residentes.
4. Se identificaron restricciones médicas y negativas no firmadas como principales causas de no vacunación, lo que refleja la necesidad de fortalecer los procesos de educación, consentimiento informado y documentación del disentimiento.
5. En general, la estrategia casa a casa demostró ser efectiva para llegar a zonas rurales dispersas, consolidando el trabajo de campo del PAI y contribuyendo a la protección colectiva frente a la fiebre amarilla.

RECOMENDACIONES

1. Continuar con la búsqueda activa de usuarios pendientes por vacunación, especialmente en las zonas de difícil acceso y en viviendas con ocupación temporal, para lograr coberturas iguales o superiores al 95 %.
2. Reforzar las acciones educativas y de sensibilización comunitaria, orientadas a aumentar la aceptación de la vacuna y disminuir las negativas, destacando los riesgos de no inmunizarse frente a enfermedades endémicas como la fiebre amarilla.
3. Implementar estrategias de verificación nominal periódica, para mantener actualizado el registro de vacunados y facilitar el seguimiento a las coberturas por grupo de edad y área geográfica.
4. Solicitar el apoyo intersectorial y comunitario (líderes locales, JAC y promotores de salud) para mejorar la localización de residentes ausentes o temporales.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



