IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 106 DE 2025

COMPONENTE 2

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 106 DE 2025

INFORMES

INFORME QUINTA JORNADA NACIONAL DE VACUNACION DE LAS AMERICAS.

JAIME ALBERTO NAVAS PINZÓN

SUBGERENTE CIENTIFICO

XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON

COORDINADORA

HOSPITAL DEL SARARE ESE

SARAVENA-ARAUCA

2025

INTRODUCCIÓN

Las jornadas de vacunación constituyen una herramienta fundamental de la salud pública, orientada a la protección colectiva mediante la administración organizada de biológicos en periodos específicos. Estas estrategias permiten fortalecer las coberturas de inmunización, disminuir la población susceptible y avanzar en el control de enfermedades prevenibles, impactando de manera positiva la calidad de vida de la comunidad.

En este marco, la Quinta Jornada de Vacunación, desarrollada el 22 de noviembre en el municipio de Saravena, tuvo como propósito reforzar los esquemas de vacunación establecidos en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), especialmente en el cierre del año, garantizando el acceso oportuno a la población en sus diferentes etapas del ciclo vital.

La convocatoria estuvo dirigida a recién nacidos, niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y poblaciones priorizadas, con énfasis en la aplicación de refuerzos, esquemas incompletos y biológicos de alta importancia epidemiológica como fiebre amarilla y tétanos.

La articulación entre las autoridades locales y el talento humano en salud permitió acercar los servicios de vacunación a la comunidad, reforzando el mensaje de que la inmunización es un acto de corresponsabilidad social y una de las medidas más efectivas para prevenir enfermedades. La inmunidad colectiva continúa siendo un pilar esencial para proteger a los grupos más vulnerables y reducir la transmisión de agentes infecciosos.

En síntesis, esta quinta jornada representó un ejercicio de compromiso comunitario y fortalecimiento del sistema de salud local, reafirmando la prevención como eje fundamental para el bienestar del municipio de Saravena.

1. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las coberturas de vacunación de los biológicos contemplados en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), reduciendo la población susceptible y consolidando la protección inmunológica de los grupos priorizados en el Plan Nacional de Vacunación (PNV) del municipio de Saravena.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantizar la aplicación de los biológicos establecidos en el esquema nacional de vacunación a la población objeto del PAI y PNV.
- Intensificar la identificación y captación de personas con esquemas incompletos o pendientes.
- Reforzar la vacunación contra fiebre amarilla en la población susceptible de 1 a 59 años.
- Implementar acciones de información, educación y comunicación que promuevan la confianza en las vacunas y faciliten el acceso equitativo a los servicios de inmunización.

2. MARCO TEORICO

La vacunación es reconocida como uno de los avances más trascendentales de la medicina moderna y una de las intervenciones más costo-efectivas en salud pública. Su fundamento radica en la estimulación del sistema inmunológico mediante la administración de antígenos que inducen la producción de anticuerpos y células de memoria, capaces de proteger al individuo frente a futuras exposiciones al patógeno.

Las jornadas masivas de vacunación permiten ampliar el acceso a los biológicos, reducir desigualdades y fortalecer la prevención de brotes epidémicos. A lo largo de la historia, estas estrategias han sido determinantes en la erradicación de la viruela y en el control de enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la rubéola.

Sin embargo, los programas de inmunización enfrentan retos actuales como la desinformación, la renuencia vacunal y las barreras de acceso, especialmente en poblaciones rurales o vulnerables. Por ello, resulta indispensable reforzar la educación en salud, la comunicación efectiva y la confianza institucional.

Importancia en salud pública

La vacunación protege al individuo y a la comunidad, ya que al alcanzar coberturas elevadas se genera inmunidad colectiva, disminuyendo la circulación de agentes infecciosos. Además, reduce hospitalizaciones, complicaciones y costos para el sistema de salud, contribuyendo al desarrollo social y al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente el ODS 3 (Salud y bienestar).

Beneficios de las jornadas de vacunación

- Incremento acelerado de coberturas.
- Prevención de enfermedades, secuelas y muertes evitables.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

La Quinta Jornada de Vacunación se llevó a cabo el 22 de noviembre, desarrollándose de forma simultánea en puntos estratégicos del área urbana del municipio, siendo el Parque Central el punto principal de concentración y atención. La jornada se ejecutó en un horario comprendido entre las 8:00 a.m. y las 3:00 p.m., contando en cada uno de los puntos habilitados con personal de salud debidamente capacitado, disponibilidad de biológicos, verificación de carnés de vacunación, orientación a los usuarios y búsqueda activa de población susceptible.

De manera complementaria, se realizaron actividades de vacunación en la zona rural, con atención en los puestos de salud previamente establecidos, garantizando el acceso oportuno a los biológicos y fortaleciendo las acciones de promoción y prevención en las comunidades rurales.

Con el propósito de fomentar la participación de las familias y generar un ambiente acogedor durante la jornada, se desarrollaron actividades recreativas dirigidas a la población infantil, lo que facilitó la asistencia, permanencia y aceptación de la estrategia de vacunación por parte de la comunidad.

4. POBLACIÓN OBJETO

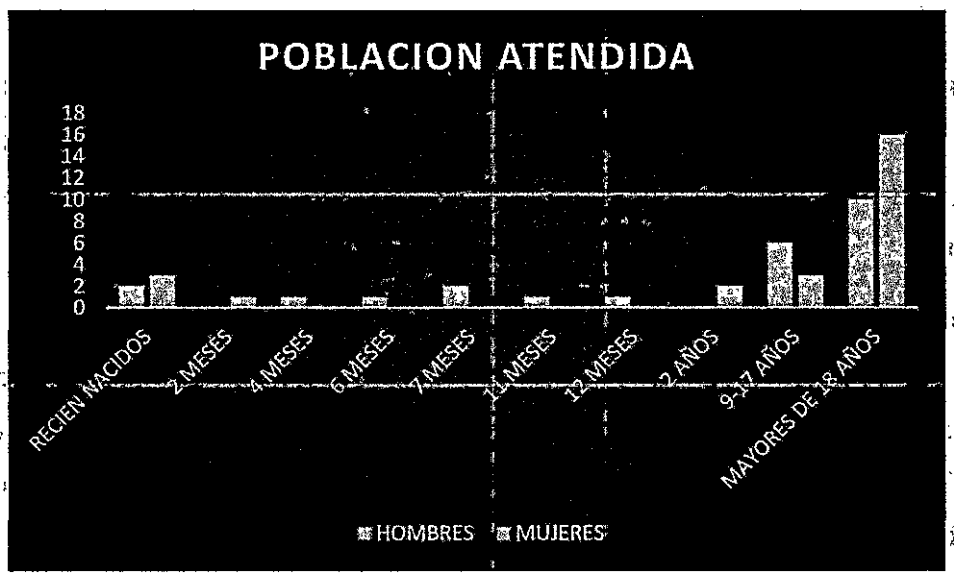
- Población infantil menor de 5 años.
- Población objetivo de Influenza.
- Niños y niñas de 9 a 17 años.
- Mujeres gestantes.
- Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF).
- Población susceptible para fiebre amarilla. (1 a 59 años).
- Población susceptible para COVID-19.
- Población mayor de 60.

5. POBLACION ATENDIDA.

La jornada permitió la atención de población en todas las etapas del ciclo vital, con un predominio de la población mayor de 18 años, evidenciando una alta demanda de biológicos de refuerzo y vacunas requeridas por condiciones laborales, académicas o antecedentes epidemiológicos.

POBLACIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
RECIEN NACIDOS	2	3	5
2 MESES	0	1	1
4 MESES	1	0	1
6 MESES	1	0	1
7 MESES	2	0	2
11 MESES	1	0	1
12 MESES	1	0	1
2 AÑOS	0	2	2
9-17 AÑOS	6	3	9
MAYORES DE 18 AÑOS	10	16	26
		TOTAL	**49**

6. GRAFICAS Y ANALISIS



La gráfica de población atendida durante la Quinta Jornada de Vacunación evidencia una distribución desigual de la asistencia según los grupos etarios, con una clara concentración en la población adulta. El grupo de mayores de 18 años registra el mayor número de personas vacunadas, tanto en hombres como en mujeres, destacándose una mayor participación femenina en este rango. Este comportamiento refleja una alta demanda de biológicos de refuerzo y vacunas requeridas por condiciones laborales, académicas o antecedentes epidemiológicos.

En el grupo de 9 a 17 años se observa una participación moderada, con mayor asistencia masculina frente a la femenina. Este resultado sugiere una captación parcial de adolescentes, posiblemente relacionada con la aplicación de biológicos como VPH y refuerzos pendientes, aunque aún se identifican oportunidades de mejora mediante estrategias escolares y comunitarias.

En cuanto a la primera infancia, los datos muestran una baja afluencia en los grupos de recién nacidos y menores de un año. Aunque en recién nacidos se mantiene una participación equilibrada entre hombres y mujeres, las cifras generales son

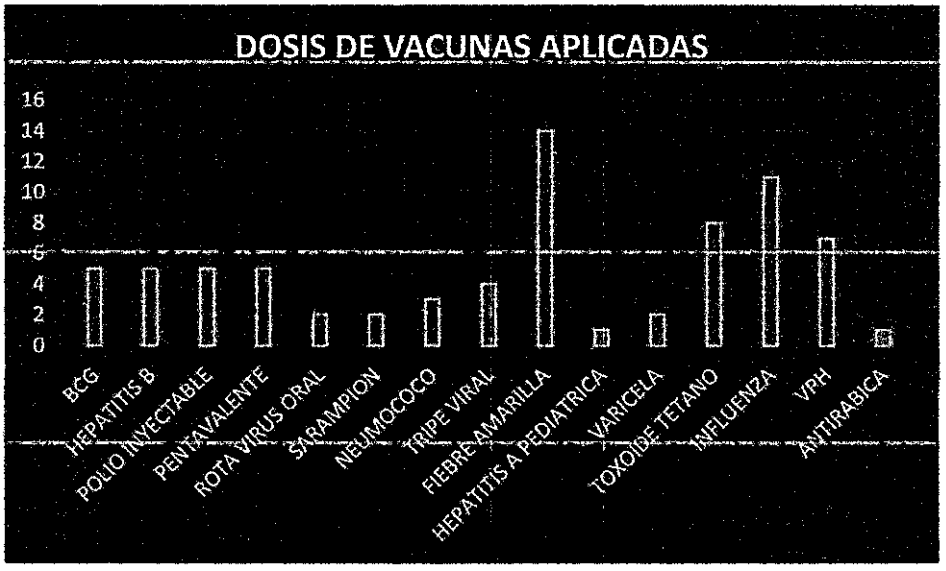
reducidas, lo que puede estar asociado a que los cuidadores prefieren realizar la vacunación de este grupo etario de manera programada en las IPS y no durante jornadas masivas.

Los grupos de 2 meses, 4 meses, 6 meses, 7 meses, 11 meses y 12 meses presentan registros mínimos o nulos en algunos casos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la búsqueda activa, el seguimiento de esquemas y las estrategias extramurales dirigidas a cuidadores.

En términos generales, la gráfica demuestra que la jornada logró impactar a todos los ciclos de vida; sin embargo, el mayor efecto se concentró en la población adulta. Estos resultados resaltan la importancia de mantener las jornadas como estrategia para refuerzos y población susceptible, al tiempo que se refuerzan acciones diferenciadas para mejorar la cobertura en la población infantil, especialmente en menores de un año, garantizando así el cumplimiento integral de las metas del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

CUADRO DE DOSIS APLICADAS

NOMBRE DE VACUNA	DOSIS DE VACUNAS APLICADAS
BCG	5
HEPATITIS B	5
POLIO INYECTABLE	5
PENTAVALENTE	5
ROTA VIRUS ORAL	2
SARAMPION	2
NEUMOCOCO	3
TRIPE VIRAL	4
FIEBRE AMARILLA	14
HEPATITIS A PEDIATRICA	1
VARICELA	2
TOXOIDE TETANO	8
INFLUENZA	11
VPH	7
ANTIRABICA	1
TOTAL	**75**



En términos generales, la vacuna con mayor número de dosis aplicadas fue Fiebre Amarilla, con un total aproximado de 14 dosis, lo que sugiere una alta demanda y priorización, posiblemente asociada a estrategias de prevención en población susceptible o a requerimientos epidemiológicos del territorio. De igual forma, se observa una aplicación significativa de Influenza (11 dosis) y Toxoide Tetánico (8 dosis), lo cual refleja una adecuada respuesta frente a la prevención de enfermedades respiratorias y a la protección de población adulta y gestante.

Las vacunas del esquema regular infantil, como BCG, Hepatitis B, Polio Inyectable y Pentavalente, presentan valores similares (alrededor de 5 dosis cada una), lo que indica una continuidad en la captación de niños y niñas para el cumplimiento del esquema básico, aunque con volúmenes moderados que podrían estar relacionados con la baja afluencia de población menor durante la jornada.

En contraste, biológicos como Hepatitis A pediátrica, Antirrábica y Varicela registran los niveles más bajos de aplicación (1 a 2 dosis), lo que puede asociarse a una menor demanda espontánea, limitaciones en la población objetivo presente o a esquemas ya completos en la comunidad. Asimismo, Sarampión y Neumococo muestran una aplicación baja (2 a 3 dosis), aspecto que amerita seguimiento para fortalecer estrategias de búsqueda activa y sensibilización.

Finalmente, la vacuna VPH, con aproximadamente 7 dosis aplicadas, evidencia una captación intermedia, relevante en población adolescente, pero que aún permite margen de fortalecimiento mediante acciones educativas y articulación con instituciones educativas.

En conclusión, el gráfico refleja una mayor concentración de dosis en vacunas de prevención prioritaria y de brote, mientras que algunas del esquema regular presentan coberturas bajas, lo cual resalta la necesidad de reforzar la demanda inducida, la educación en salud y la planificación territorial para mejorar el acceso y la adherencia a los esquemas de vacunación.

7. LOGROS

Alta captación de población adulta, fortaleciendo coberturas de refuerzos como tétanos y fiebre amarilla.

Atención integral de diferentes grupos etarios, desde recién nacidos hasta adultos mayores.

Adecuada articulación interinstitucional, garantizando disponibilidad de biológicos y funcionamiento de los puntos.

Respuesta efectiva a la demanda espontánea de la comunidad.

Acciones de sensibilización que promovieron la importancia de mantener esquemas completos.

Avances significativos en las metas del PAI municipal.

8. RECOMENDACIONES

Fortalecer la búsqueda activa de menores de un año mediante visitas domiciliarias y articulación con las IPS.

Intensificar estrategias en instituciones educativas para mejorar coberturas de VPH y refuerzos en adolescentes.

Reforzar la comunicación comunitaria sobre esquemas regulares y puntos de vacunación permanentes.

Implementar estrategias diferenciales que permitan reducir brechas de acceso y cobertura.

9. CONCLUSIONES

La Quinta Jornada de Vacunación realizada el 22 de noviembre en Saravena evidenció un impacto positivo en el fortalecimiento de las coberturas de inmunización, con énfasis en la población adulta y en biológicos de refuerzo como tétanos y fiebre amarilla.

La adecuada articulación entre los puntos de atención permitió una cobertura amplia en el municipio; sin embargo, persisten retos en la captación de la primera infancia,; lo que hace necesario reforzar estrategias focalizadas y continuas.

La jornada reafirma la importancia de combinar acciones colectivas con la vacunación regular en los servicios de salud, garantizando el seguimiento permanente de los grupos prioritarios. En conclusión, los resultados obtenidos resaltan la necesidad de mantener y fortalecer las jornadas de vacunación como una estrategia clave para proteger la salud de la población y consolidar los avances del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el municipio de Saravena.

INFORME PRIMERA JORNADA NACIONAL DE VACUNACION DE LAS AMERICAS.

JAIME ALBERTO NAVAS PINZÓN

SUBGERENTE CIENTIFICO

XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON

COORDINADORA

HOSPITAL DEL SARARE ESE

ABRIL

SARAVENA-ARAUCA

2025

INTRODUCCIÓN

Una jornada de vacunación es una estrategia organizada y planificada con el propósito de proteger a la población contra diversas enfermedades infecciosas mediante la aplicación de vacunas en un periodo determinado. A diferencia de la vacunación individual, estas jornadas permiten avanzar con mayor rapidez y eficiencia, logrando la inmunización masiva y contribuyendo al control e incluso a la erradicación de enfermedades que afectan la calidad de vida.

En este contexto, la Jornada N.º 1 de Vacunación realizada el 26 de abril en Saravena tuvo como objetivo ampliar la cobertura de inmunización en todo el municipio, garantizando que ninguna persona quedara por fuera de esta oportunidad de cuidado preventivo. La invitación estuvo dirigida a todos los grupos poblacionales: desde recién nacidos, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, asegurando que cada etapa de la vida recibiera la vacunación correspondiente.

Las autoridades locales, en articulación con el personal de salud, desplegaron esfuerzos para acercar las vacunas a la comunidad, reafirmando el mensaje de que vacunarse es un acto de responsabilidad y amor. La inmunidad colectiva o inmunidad de rebaño sigue siendo un mecanismo esencial para reducir la propagación de enfermedades, especialmente protegiendo a quienes no pueden recibir ciertos biológicos por condiciones médicas.

En conclusión, la jornada representó un ejercicio comunitario de salud pública, donde se reafirmó el compromiso social y la solidaridad colectiva. Participar en estas estrategias significa contribuir a un futuro más saludable para Saravena, garantizando el acceso equitativo a las vacunas y fortaleciendo la prevención como pilar fundamental de la salud.

1. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Incrementar las coberturas de vacunación de todos los biológicos incluidos en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), con el fin de reducir la población susceptible y fortalecer la protección inmunológica de los grupos establecidos en el Plan Nacional de Vacunación (PNV) en el municipio de Saravena.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y PNV.
- Aumentar la búsqueda de población susceptible para completar y actualizar esquemas de vacunación.
- Fortalecer la vacunación de población susceptible de fiebre amarilla de 1 a 59 años en el municipio.
- Promover estrategias de comunicación, educación e información para fortalecer la confianza en las vacunas y garantizar un acceso equitativo.

2. MARCO TEORICO

La vacunación es uno de los mayores logros de la medicina moderna y una de las estrategias más efectivas en la historia de la salud pública. Su principio fundamental consiste en estimular el sistema inmunológico mediante la administración de antígenos atenuados, inactivados o de componentes específicos del patógeno, capaces de desencadenar una respuesta inmunológica protectora. A través de este proceso, el organismo produce anticuerpos y células de memoria que garantizan una inmunidad duradera frente a diversas enfermedades infecciosas.

En este contexto, las jornadas de vacunación se han consolidado como estrategias colectivas que permiten proteger a grandes grupos poblacionales en periodos relativamente cortos. Estas actividades facilitan el acceso equitativo y oportuno a los biológicos, incrementan las coberturas de inmunización, reducen brechas en salud y fortalecen la prevención de brotes epidémicos. La historia lo confirma: la erradicación de la viruela y el control de enfermedades como el sarampión, la poliomielitis y la rubéola son el resultado de campañas masivas y sostenidas de vacunación.

No obstante, en la actualidad la desinformación y la renuencia vacunal generan desafíos importantes para los programas de inmunización. Combatir estas barreras implica fortalecer la educación en salud, promover la confianza en los sistemas sanitarios y garantizar un acceso universal y continuo a las vacunas, especialmente en poblaciones vulnerables.

1. Base científica de la vacunación

Inmunidad

El sistema inmunológico reconoce los antígenos proporcionados por la vacuna como señales de alerta, lo cual activa la producción de anticuerpos y células de memoria. Esta respuesta permite que, ante una exposición real al patógeno, el organismo reaccione de forma rápida y eficaz, evitando la enfermedad o reduciendo su gravedad.

Historia

Desde la primera vacuna contra la viruela desarrollada por Edward Jenner en 1796, las inmunizaciones han transformado el panorama epidemiológico mundial. Gracias a ellas, millones de vidas han sido salvadas y numerosas enfermedades han sido controladas o eliminadas.

Tipos de vacunas

Existen diversos tipos de biológicos, entre los que se encuentran vacunas vivas atenuadas (como las de sarampión y rubéola), inactivadas (como la polio inyectable), de subunidades o recombinantes (hepatitis B, VPH) y las innovadoras vacunas de ARNm desarrolladas en el contexto de la pandemia de COVID-19. Esta diversidad permite aplicar estrategias diferenciadas según la enfermedad y la población objetivo.

2. Importancia de la vacunación en la salud pública

La vacunación protege tanto al individuo como a la comunidad. Al alcanzar altas coberturas se genera inmunidad de rebaño, que reduce la circulación del patógeno y protege especialmente a quienes no pueden vacunarse por razones médicas.

Las vacunas previenen enfermedades graves, disminuyen hospitalizaciones y reducen los costos asociados a la atención en salud. Esto contribuye al desarrollo social, reduce desigualdades y mejora la calidad de vida de la población.

La inmunización se vincula directamente con el ODS 3 (Salud y bienestar), y también aporta al logro de los ODS 1 y 10 al disminuir desigualdades, mejorar el acceso a servicios esenciales y fortalecer sistemas sanitarios más resilientes.

3. Desafíos actuales de la vacunación

Renuencia vacunal

Motivada por la desinformación, el temor a efectos adversos o la desconfianza institucional, esta problemática amenaza los avances en salud pública y puede favorecer el resurgimiento de enfermedades previamente controladas.

Desigualdades en el acceso

Factores como la ubicación geográfica, las barreras económicas y las limitaciones en infraestructura sanitaria dificultan el acceso oportuno a la vacunación, especialmente en zonas rurales y comunidades vulnerables.

Emergencia de nuevas enfermedades

En un entorno globalizado, la aparición de patógenos emergentes y reemergentes reafirma la necesidad de contar con sistemas de vacunación sólidos, capaces de responder de forma rápida y efectiva.

4. Beneficios de las jornadas de vacunación

Incremento rápido de coberturas

Estas jornadas permiten inmunizar a un gran número de personas en un corto periodo, asegurando que la población pueda acceder a las dosis necesarias sin barreras.

Optimización de recursos sanitarios

Al prevenir enfermedades, se reducen los gastos hospitalarios, disminuyen las complicaciones y se optimiza el uso de recursos del sistema de salud.

Mejoramiento de la calidad de vida

Las vacunas no solo previenen la muerte, sino también discapacidades y secuelas asociadas a enfermedades infecciosas, garantizando una vida más saludable, productiva y con menor riesgo de complicaciones.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

La Jornada N.º 1 de Vacunación se llevó a cabo el día 26 de abril, desarrollándose de manera simultánea en tres puntos estratégicos del área urbana del municipio: Parque Central, Parque José Vicente 2 y Parque Barrio Santander. Las actividades iniciaron a las 8:00 a.m. y finalizaron a las 3:00 p.m., contando en todos los puntos con la presencia del personal asistencial, disponibilidad de material educativo, verificación de carnés de vacunación, búsqueda activa de susceptibles y orientación a las familias sobre la importancia de mantener los esquemas de vacunación completos y actualizados.

De manera complementaria, la jornada también se ejecutó en la zona rural del municipio, iniciando a las 8:00 a.m. y finalizando a la 1:00 p.m., con atención en los puestos de salud de Puerto Lleras, Charo Centro, La Pajuila, Bajo San Joaquín y Caño Seco. En estos puntos se garantizó el acceso oportuno a los biológicos, acompañamiento por parte del personal de salud y acciones de promoción enfocadas en la sensibilización comunitaria.

Como estrategia de participación comunitaria y para fomentar un ambiente amigable durante la jornada, se dispusieron actividades recreativas para los niños, incluyendo el uso de un saltarín, lo cual permitió generar un espacio más dinámico, motivador y accesible para las familias, favoreciendo la asistencia y permanencia durante la vacunación.

4. POBLACIÓN OBJETO

- Población infantil menor de 5 años.
- Población objetivo de Influenza.
- Niños y niñas de 9 a 17 años.
- Mujeres gestantes.
- Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF).
- Población susceptible para fiebre amarilla. (1 a 59 años).
- Población susceptible para COVID-19.
- Población mayor de 60.

5. POBLACION ATENDIDA.

POBLACIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
RECIEN NACIDOS	4	4	8
4 MESES	3	1	4
6 MESES	0	2	2
7 MESES	1	0	1
10 MESES	1	0	1
12 MESES	2	1	3
18 MESES	2	1	3
5 AÑOS	1	2	3
9-17 AÑOS	8	4	12
MAYORES DE 18 AÑOS	114	57	171
		TOTAL	**209**

6. GRAFICAS Y ANALISIS



La revisión de la población atendida durante la Jornada Nacional de Vacunación en el municipio de Saravena evidencia una participación heterogénea por grupos etarios, con un marcado predominio de personas mayores de 18 años. En este rango poblacional se registró la mayor afluencia; alcanzando 114 hombres y 57 mujeres, lo cual refleja una alta demanda de servicios de inmunización por parte de la población adulta.

En contraste, los grupos de primera infancia presentan cifras significativamente menores. En los recién nacidos se registraron 4 hombres y 4 mujeres, lo cual indica un equilibrio por sexo, pero una participación baja, probablemente asociada a la continuidad del esquema que normalmente se realiza en servicios de atención primaria más que en jornadas masivas. En los grupos de 4 meses, 6 meses, 7 meses, 10 meses, 12 meses y 18 meses se observan valores entre 0 y 4 atenciones, lo que muestra una cobertura limitada durante la jornada. Este comportamiento puede estar relacionado con que los cuidadores prefieren cumplir los esquemas de manera programada en su IPS y no en jornadas colectivas, o con la necesidad de reforzar estrategias de búsqueda activa en menores de un año.

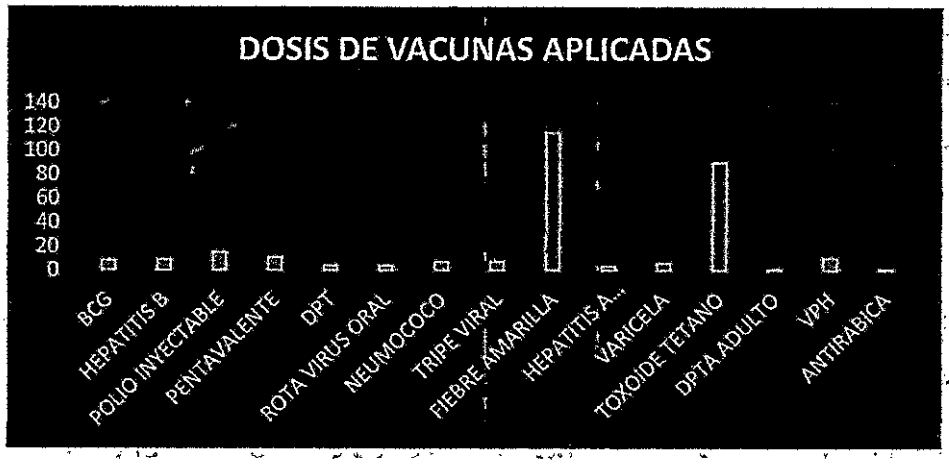
En el grupo de 5 años se atendieron 1 niño y 2 niñas, mientras que en la población entre 9 y 17 años se reportó la atención de 8 hombres y 4 mujeres, mostrando una mayor participación comparada con los grupos de primera infancia.

El comportamiento general muestra que, aunque la jornada logró impactar a todas las edades, existe una concentración marcada en la población adulta.

En términos de distribución por sexo, no se identifican brechas significativas en los grupos menores; sin embargo, en adultos se observa mayor participación masculina, lo cual podría estar asociado a dinámicas laborales o a la presencia de brigadas en zonas de mayor concentración de trabajadores.

CUADRO DE DOSIS APLICADAS

NOMBRE DE VACUNA	DOSIS DE VACUNAS APLICADAS
BCG	8
HEPATITIS B	9
POLIO INYECTABLE	15
PENTAVALENTE	11
DPT	4
ROTA VIRUS ORAL	4
NEUMOCOCO	7
TRIPE VIRAL	7
FIEBRE AMARILLA	115
HEPATITIS A PEDIATRICA	3
VARICELA	6
TOXOIDE TETANO	90
DPTA ADULTO	1
VPH	10
ANTIRABICA	1
TOTAL	**291**



El comportamiento de los datos muestra que la vacuna con mayor número de aplicaciones fue la DPTA adulto, alcanzando 115 dosis, seguida de fiebre amarilla con 90 dosis.

En cuanto a los biológicos del esquema infantil, se observa una aplicación moderada de pentavalente (15 dosis), seguida de poliomielitis inyectable (9 dosis), neumococo (6 dosis) y rotavirus oral (4 dosis). Este comportamiento coincide con lo observado en la caracterización poblacional, donde la participación de menores de un año fue baja.

La aplicación de triple viral (8 dosis) y varicela (5 dosis) evidencia una captación parcial en el grupo de 1 a 5 años y en adolescentes susceptibles, lo cual es positivo, pero insuficiente para garantizar coberturas óptimas dentro del PAI municipal. Por su parte, el biológico VPH, con 12 dosis aplicadas, muestra una movilización aceptable entre la población escolar.

La hepatitis A pediátrica (7 dosis), toxoide tetánico (6 dosis) y hepatitis B (8 dosis) reflejan una demanda moderada, probablemente relacionada tanto con esquemas incompletos como con actividades laborales que exigen refuerzos. En cuanto a las dosis antirrábicas, se aplicaron 2 biológicos, un número esperado para una jornada regular donde la vacunación depende de la exposición y no de la demanda general.

7. LOGROS

Alta participación de la población adulta, reflejada en la aplicación de un número significativo de dosis de DPTA adulto y fiebre amarilla, lo que contribuye al fortalecimiento de las coberturas en refuerzos y protección general.

Atención efectiva en todos los grupos etarios, logrando captar desde recién nacidos hasta adultos mayores en los puntos habilitados, garantizando así el enfoque poblacional integral de la jornada.

Articulación interinstitucional eficiente, permitiendo el funcionamiento adecuado de todos los puntos de vacunación y una correcta disponibilidad de los biológicos durante la jornada.

Respuesta oportuna a la demanda espontánea, especialmente en adultos que requerían vacunas por exigencias laborales, académicas o de refuerzos pendientes.

Acciones de sensibilización comunitaria durante la jornada, orientadas a promover la importancia de los esquemas de vacunación y estimular la participación ciudadana.

Se lograron avances importantes en el cumplimiento de las metas del PAI, especialmente en refuerzos y biológicos de alta demanda, aportando a la protección colectiva del municipio.

8. RECOMENDACIONES

Fortalecer la búsqueda activa de menores de un año, dado que este grupo mostró baja asistencia. Se sugieren visitas domiciliarias, estrategias de acompañamiento a cuidadores y coordinación permanente con las IPS vacunadoras.

Intensificar intervenciones en instituciones educativas, especialmente para mejorar la cobertura de VPH y refuerzos de adolescentes, articulando jornadas escolares y acciones PIC.

Reforzar la comunicación comunitaria, con mensajes claros sobre la importancia del cumplimiento del esquema regular, fechas de vacunación y disponibilidad permanente de los puntos.

Fortalecer estrategias diferenciadas para reducir brechas de cobertura.

9. CONCLUSIONES

La Jornada Nacional de Vacunación en Saravena (26 de abril de 2025) fue un éxito significativo, alcanzando la aplicación de 291 dosis de vacunas contra 15 enfermedades prevenibles, en el marco de la Semana de Vacunación de las Américas. Se destacó la alta demanda de vacunas como fiebre amarilla y antitetánica, reflejando la priorización de riesgos epidemiológicos locales.

La jornada tuvo un impacto significativo en la población adulta, consolidándose como el grupo con mayor adherencia y mayor número de dosis aplicadas, principalmente en biológicos de refuerzo.

La articulación entre los puntos habilitados permitió una cobertura amplia, aunque persisten desafíos en grupos específicos como la primera infancia, que requieren intervenciones focalizadas.

La jornada reafirma la importancia de combinar acciones colectivas con estrategias continuas de vacunación, dado que el impacto más alto se observó en población adulta, mientras que los grupos prioritarios del esquema necesitarán un seguimiento constante para garantizar su protección.

En síntesis, los resultados de la jornada muestran que los puntos habilitados tuvieron una alta afluencia de población adulta, evidenciada principalmente en la aplicación de tétano y fiebre amarilla. Sin embargo, la cobertura en los grupos pediátricos fue limitada, especialmente en los menores de un año, lo que indica la necesidad de continuar fortaleciendo estrategias diferenciales para mejorar la adherencia a los esquemas regulares del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Será fundamental reforzar el acompañamiento en instituciones educativas, la coordinación con IPS vacunadoras y las actividades extramurales focalizadas, asegurando así que las brechas en cobertura no se amplíen y se mantengan protegidas las poblaciones priorizadas del municipio de Saravena.

11172

INFORME DE RESULTADOS SEGUNDA JORNADA DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN

JAIME ALBERTO NAVAS PINZON
SUBGERENTE CIENTIFICO

XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON
COORDINADORA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025

HOSPITAL DEL SARARE ESE

SARAVENA – ARAUCA

JULIO 2025

INTRODUCCIÓN

Una jornada de vacunación es una estrategia organizada y planificada con el propósito de proteger a la población contra diversas enfermedades infecciosas mediante la aplicación de vacunas en un periodo determinado. A diferencia de la vacunación individual, estas jornadas permiten avanzar con mayor rapidez y eficiencia, logrando la inmunización masiva y contribuyendo al control e incluso a la erradicación de enfermedades que afectan la calidad de vida.

En este contexto, la jornada de vacunación en Saravena tiene como objetivo principal ampliar la cobertura de inmunización en todo el municipio, garantizando que ninguna persona quede por fuera de esta oportunidad de cuidado preventivo. La invitación es abierta para todos: desde los recién nacidos que reciben sus primeras dosis, pasando por niños, adolescentes y adultos, hasta los adultos mayores que requieren refuerzos para mantener su salud protegida. Cada etapa de la vida tiene una vacuna que salva vidas, y hoy es el momento de recibirla.

Las autoridades locales, en articulación con el personal de salud, han unido esfuerzos para llevar estas vacunas a la comunidad, acercándolas a cada familia con un mensaje claro: vacunarse es un acto de amor y responsabilidad. Al hacerlo, no solo nos protegemos individualmente, sino que también cuidamos a quienes nos rodean. Este efecto colectivo se conoce como inmunidad de rebaño, un mecanismo vital que reduce el riesgo de propagación de enfermedades y protege especialmente a quienes, por condiciones médicas específicas, no pueden recibir ciertos biológicos.

En conclusión, las jornadas de vacunación no solo son un componente esencial de las políticas de salud pública, sino también un espacio de encuentro comunitario donde se refuerza la solidaridad y el compromiso colectivo con la vida. Participar en ellas significa asumir un papel activo en la construcción de un futuro más saludable para Saravena, donde cada persona, especialmente los más vulnerables, tenga acceso a esta medida preventiva que ha transformado la historia de la humanidad.

OBJETIVO GENERAL

Lograr niveles efectivos de vacunación para cada uno de los biológicos contemplados en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y disminuir el número de personas susceptibles dentro de la población objetivo del Plan Nacional de Vacunación (PNV) en el municipio de Saravena.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y del PNV garantizando que todos los grupos etarias, desde los recién nacidos hasta los adultos mayores, reciban las vacunas correspondientes según el esquema establecido.

- Aumentar la búsqueda de población susceptible de vacunación y garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI en relación PNV contra l.

- Cumplir con el esquema nacional para la aplicación de pentavalente - DPT/HB/Hib y Triple Viral - SRP definida desde el 1ro de enero de 2023.

- Fortalecer la búsqueda y vacunación de población susceptible de fiebre amarilla de 1 a 59 en el municipio de Saravena.

- Promover las estrategias de comunicación educación e información con la finalidad de fortalecer la confianza en las vacunas y contribuir a que el acceso a la vacunación sea efectivo y equitativo.

MARCO TEORICO

La **vacunación** constituye uno de los mayores logros de la medicina moderna y un verdadero hito en la historia de la salud pública. Su fundamento se basa en estimular el sistema inmunológico mediante la administración de antígenos debilitados o inactivados, capaces de generar una respuesta protectora. Gracias a este mecanismo, el organismo produce anticuerpos que confieren inmunidad duradera frente a diversas enfermedades infecciosas.

Las **jornadas de vacunación**, como la que hoy nos reúne, son estrategias colectivas diseñadas para proteger a grandes grupos de población en periodos relativamente cortos. A través de ellas, se garantiza un acceso equitativo y eficiente a las vacunas, lo cual permite aumentar la cobertura de inmunización, reducir brechas en salud y avanzar hacia la erradicación de enfermedades. Ejemplos históricos lo demuestran: campañas masivas de vacunación hicieron posible la erradicación de la viruela y han contribuido al control de patologías como el sarampión, la poliomielitis y la rubéola.

No obstante, la desinformación y la creciente renuencia vacunal representan desafíos que ponen en riesgo estos avances. Combatir estas barreras requiere fortalecer la educación en salud, garantizar la confianza en los sistemas sanitarios y asegurar un acceso universal a las vacunas, especialmente para las poblaciones más vulnerables.

1. Base científica de la vacunación

- **Inmunidad**: el sistema inmunológico reconoce los antígenos de las vacunas como una "señal de alerta" y produce defensas (anticuerpos y células de memoria) que preparan al organismo para responder con rapidez y eficacia en caso de exposición real al patógeno.
- **Historia**: desde la primera vacuna contra la viruela desarrollada por Edward Jenner en 1796, hasta los programas actuales de inmunización mundial, la vacunación ha salvado millones de vidas y transformado el panorama de la salud pública.
- **Tipos de vacunas**: existen diversas modalidades, como las vivas atenuadas (ej. sarampión, rubéola), inactivadas (ej. polio inyectable), de subunidades o recombinantes (ej. hepatitis B, VPH) y las más recientes, como las vacunas de ARNm, que revolucionaron la respuesta frente a la pandemia de COVID-19.

2. Importancia para la salud pública

- **Bien común**: vacunarse no solo protege a quien recibe la dosis, sino también a la comunidad en su conjunto al generar inmunidad de rebaño, que protege especialmente a recién nacidos, adultos mayores y personas inmunocomprometidas.
- **Motor de desarrollo**: la vacunación evita brotes epidémicos, reduce hospitalizaciones y disminuye los costos sanitarios, lo que contribuye al crecimiento económico y a la productividad social.
- **Conexión con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**: la inmunización está directamente vinculada al ODS 3 ("Salud y bienestar"), pero también favorece la reducción de desigualdades (ODS 10) y fortalece sociedades más resilientes y equitativas.

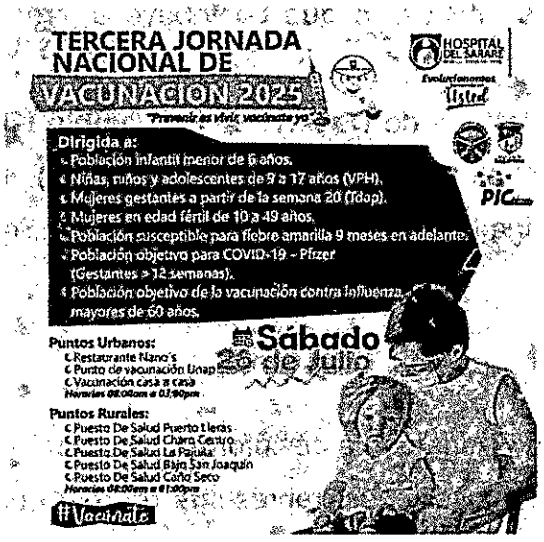
3. Desafíos actuales

- **Renuencia vacunal**: motivada por la desinformación, el miedo a efectos secundarios o la desconfianza en las instituciones, representa un reto que puede abrir la puerta al resurgimiento de enfermedades controladas.
- **Desigualdades en el acceso**: la ubicación geográfica, la falta de recursos económicos o las limitaciones en infraestructura sanitaria siguen siendo obstáculos en muchos territorios.
- **Emergencia de nuevas enfermedades**: en un mundo globalizado y expuesto a brotes de patógenos emergentes y reemergentes, la vacunación se reafirma como una herramienta estratégica para la prevención y la respuesta rápida.

4. Beneficios de las jornadas de vacunación

- **Cobertura rápida y eficiente**: permiten inmunizar a un gran número de personas en un corto tiempo, garantizando que toda la comunidad tenga la oportunidad de acceder a las dosis necesarias.
- **Reducción de costos sanitarios**: al prevenir enfermedades graves, se disminuyen gastos hospitalarios, tratamientos y secuelas a largo plazo, optimizando así los recursos del sistema de salud.
- **Mejora de la calidad de vida**: las vacunas no solo previenen muertes, sino también discapacidades y complicaciones asociadas a enfermedades infecciosas, asegurando a las personas una vida más saludable y productiva.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS



La jornada se llevó a cabo el 26 de julio de 2025, desarrollándose en diversos puntos estratégicos tanto urbanos como rurales.

En la zona urbana, la jornada de vacunación tuvo inicio a las 8:00 a.m. A 3:00 Pm, en todos los puntos de vacunación las actividades se concentraron en el restaurante Nanos, el punto de vacunación de la UNAP y mediante la estrategia de vacunación casa a casa.

En el punto central que fue el del restaurante NANO'S, se contó con musicalización para animar el espacio, saltarín o inflable para el disfrute de los niños, se conto con la participación de las estudiantes del centro de belleza valentina, donde realizaron peinados a las niñas, mujeres adultas; así mismo se dispuso de refrigerio para las personas asistentes y el personal asistencial encargado de la actividad, esta tercera jornada de vacunación se dio por finalizada a las 3:00 p.m.

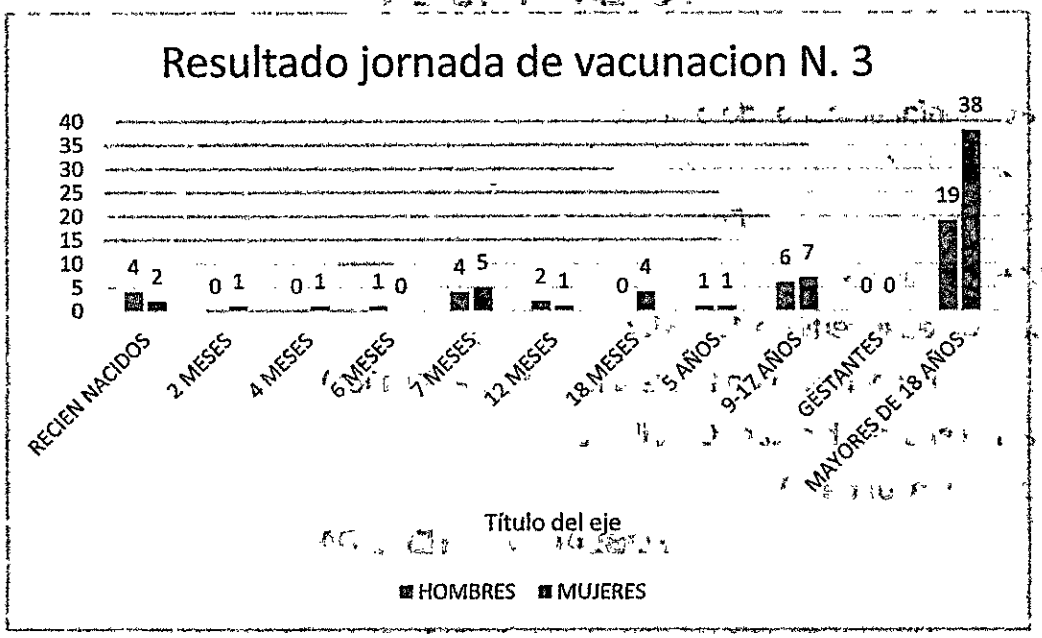
De igual manera, en el área rural se inició la jornada a las 8:00 am A 1:00 Pm la jornada se desplegó en los puestos de salud de Puerto Lleras, Charo Centro, La Pajuila, Bajo San Joaquín y Caño Seco. Asimismo, se realizó un importante encuentro comunitario en la escuela de la vereda Caño Claro, garantizando así la cobertura en territorios de difícil acceso.

POBLACIÓN OBJETO

- Población infantil menor de 5 años.
- Población objetivo de Influenza.
- Niños y niñas de 9 a 17 años.
- Mujeres gestantes.
- Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF).
- Población susceptible para fiebre amarilla. (1 a 59 años).
- Población susceptible para COVID-19.
- Población mayor de 60.

POBLACION ATENDIDA.

POBLACIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
RECIEN NACIDOS	4	2	6
2 MESES	0	1	1
4 MESES	0	1	1
6 MESES	1	0	1
7 MESES	4	5	9
12 MESES	2	1	3
18 MESES	0	4	4
5 AÑOS	1	1	2
9-17 AÑOS	6	7	13
GESTANTES	0	0	0
MAYORES DE 18 AÑOS	19	38	57
		TOTAL	**97**



La tabla proporciona datos de población clasificados por categorías de edad y sexo. Aquí se hace un análisis detallado por cada grupo de edad:

1. **Recién nacidos (0 años)**:
   - **Hombres**: 4
   - **Mujeres**: 2

Análisis: Hubo hombres y mujeres recién nacidos. Este es un grupo pequeño pero significativo para el total de la población.

2. **2 meses**:
   - **Hombres**: 0
   - **Mujeres**: 1
   - **Total**: 1

Análisis: Hay solo una mujer en este grupo. Esto puede sugerir un sesgo en el registro o una distribución aleatoria en este grupo específico.

3. **4 meses**:

- **Hombres**: 0
- **Mujeres**: 1
- **Total**: 1

Análisis: Solo hay una mujer de 4 meses, lo que podría reflejar una distribución similar a la de los 2 meses, pero con una mayor presencia femenina.

4. **6 meses**:

- **Hombres**: 1
- **Mujeres**: 0
- **Total**: 1

Análisis: solo hay un hombre en este grupo de edad. Esto podría indicar que hay un bajo promedio en esta categoría.

5. **7 meses:**

- **Hombres**: 4
- **Mujeres**: 5
- **Total**: 9

Análisis: hay un numero promedio entre hombres y mujeres en este grupo de edad. Esto podría indicar que hay número significativo en esta categoría.

6. **12 meses**:

- **Hombres**: 2
- **Mujeres**: 1
- **Total**: 3

Análisis: En este grupo de edad hay un numero ligero de dos hombres y una mujer.

7. **18 meses**:

- **Hombres**: 0
- **Mujeres**: 4
- **Total**: 4

Análisis: En este grupo hay 4 mujeres registradas, lo cual indica que no se reportan

hombres.

8. **5 años**:
   - **Hombres**: 1
   - **Mujeres**: 1
   - **Total**: 2

Análisis: En este grupo hay una igualdad entre hombres y mujeres. Es un grupo pequeño.

9. **9-17 años**
   - **Hombres**: 6
   - **Mujeres**:7
   - **Total**: 13

Análisis: Este grupo tiene una distribución más equilibrada entre hombres y mujeres.

10. **Gestantes**:
    - **Hombres**: 0
    - **Mujeres**: 0
    - **Total**: 0

Análisis: No hay gestante en este grupo.

11. **Mayores de 18 años**:
    - **Hombres**: 19
    - **Mujeres**: 38
    - **Total**: 57

Análisis: Este es el grupo más grande y presenta una ligera mayoría de mujeres.

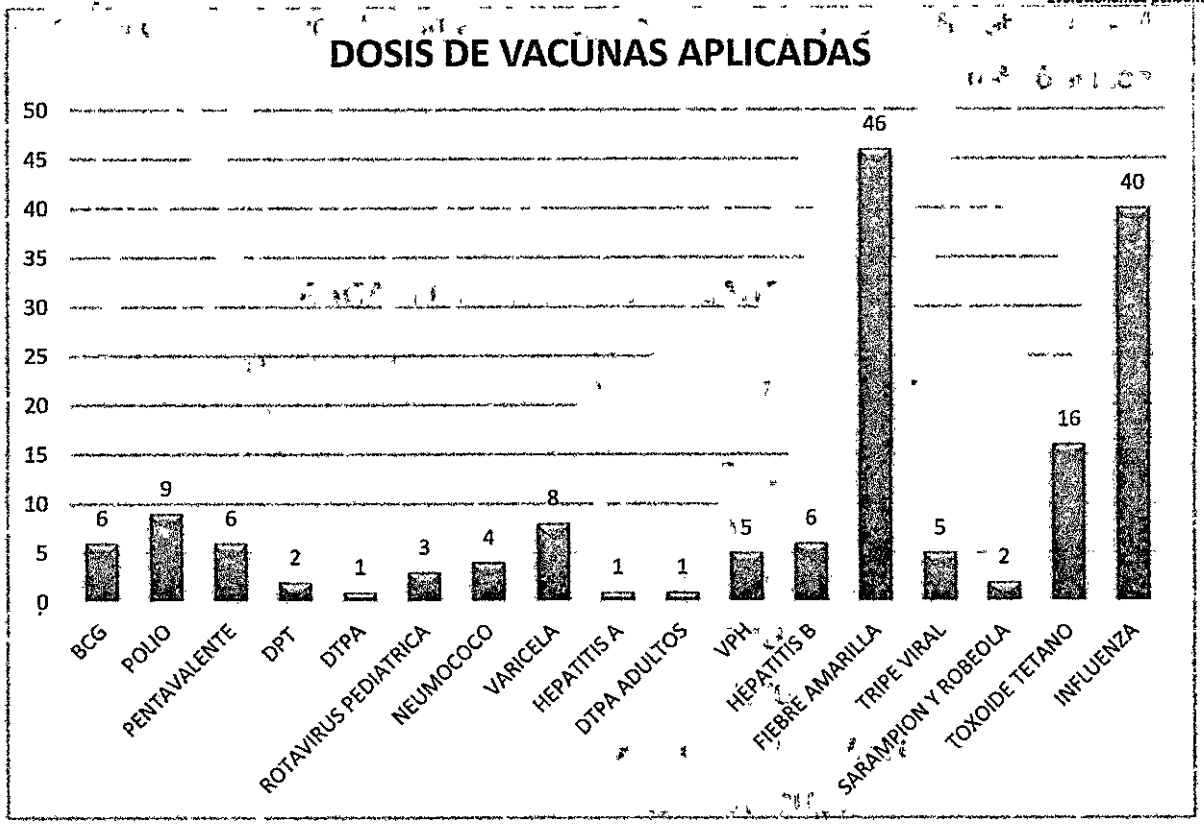
Distribución general por edades:

- **Grupos con más población**: El grupo de Mayores de 18 años es el que tiene el mayor número de individuos (57), seguido por el grupo de 9-17 años con 13 personas.
- **Grupos sin registros**: El grupo gestante no tiene población registrada, lo que podría indicar una falta de datos o que no fueron relevantes para este estudio.
- **Desbalance de género**: En los grupos de Recién nacidos, 2 meses, 4 meses, y 5 años, la población femenina es más predominante. Sin embargo, en el grupo de

Mayores de 18 años, la diferencia de género es notable puesto que predomina la población femenina.

CUADRO DE DOSIS APLICADAS

NOMBRE DE VACUNA	DOSIS DE VACUNAS APLICADAS
BCG	6
POLIO	9
PENTAVALENTE	6
DPT	2
DTPA	1
ROTAVIRUS PEDIATRICA	3
NEUMOCOCO	4
VARICELA	8
HEPATITIS A	1
DTPA ADULTOS	1
VPH	5
HEPATITIS B	6
FIEBRE AMARILLA	46
TRIPE VIRAL	5
SARAMPION Y ROBEOLA	2
TOXOIDE TETANO	16
INFLUENZA	40
TOTAL	161



ANALISIS

El análisis muestra que la mayor parte de la población registrada pertenece al grupo de mayores de 18 años, con un número predominante de mujeres. El grupo gestante no tiene registro, lo que podría señalar una brecha en la recolección de datos o que este grupo no eran parte del estudio. Además, algunos grupos, como los de Recién nacidos o 5 años, tienen un promedio similar entre hombre y mujeres, lo que podría ser una coincidencia o un patrón que puede analizarse más a fondo dependiendo del contexto.

Análisis de la Jornada de Vacunación del 26 de Julio de 2025

Observaciones Generales:

- **Baja participación de hombres:** Se observa una marcada diferencia en la participación entre hombres y mujeres, especialmente en los grupos de edad más jóvenes. Esto podría indicar barreras de acceso o percepciones diferentes sobre la importancia de la vacunación en hombres.
- **Concentración en grupos específicos:** La mayoría de las vacunaciones se concentraron en los grupos de 9-17 años, gestantes y mayores de 18 años. Esto sugiere que las campañas de vacunación podrían estar dirigidas principalmente a

estos grupos.

- **Baja cobertura en lactantes:** La baja cantidad de vacunaciones en los grupos de recién nacidos y menores de 1 año podría indicar problemas en la cobertura de las vacunas de rutina en esta etapa crucial.

Análisis por Grupo de Edad:

- **Recién nacidos:** La proporción de hombres y mujeres vacunados en este grupo podría estar relacionada con la vacunación contra el tétanos neonatal, que se administra a las madres durante el embarazo y el posparto.
- **2-4 meses:** La baja participación en estos grupos podría deberse a diversos factores, como dificultades para acceder a los servicios de salud, falta de información o pérdida de seguimiento.
- **9-17 años:** La vacunación en este grupo se dirige principalmente a niñas y adolescentes, por lo que la mayor participación en este grupo es esperable. Sin embargo, hay un numero promedio entre hombres y mujeres, sin embargo, cabe resaltar e indicar una necesidad de reforzar las campañas de vacunación en este grupo.
- **Gestantes:** La vacunación durante el embarazo es fundamental para proteger tanto a la madre como al bebé. La participación en este grupo fue de cero personas.
- **Mayores de 18 años:** La participación en este grupo es relativamente alta, lo que indica una buena respuesta a las campañas de vacunación dirigidas a adultos.

Posibles Causas y Recomendaciones:

- **Barreras de acceso:** Dificultades para llegar a los centros de vacunación, horarios de atención inadecuados o falta de transporte pueden limitar la participación.
- **Falta de información:** La falta de conocimiento sobre la importancia de las vacunas y los beneficios de la vacunación puede generar desconfianza y reducir la aceptación.
- **Percepciones culturales:** Las creencias y prácticas culturales pueden influir en la decisión de vacunarse.
- **Priorización de otras necesidades:** La presencia de otras prioridades en la vida de las personas puede llevar a que la vacunación no sea considerada como una

prioridad.

Recomendaciones:

- **Fortalecer la comunicación:** Desarrollar campañas de comunicación efectivas que resalten los beneficios de la vacunación y aborden las dudas y preocupaciones de la población.
- **Facilitar el acceso:** Ampliar los horarios de atención en los centros de vacunación, ofrecer servicios de vacunación a domicilio y facilitar el transporte.
- **Personalizar las campañas:** Adaptar las campañas de vacunación a las necesidades y características de cada grupo poblacional.
- **Incluir a los hombres:** Desarrollar estrategias específicas para aumentar la participación de los hombres en los programas de vacunación.
- **Monitoreo y evaluación:** Realizar un seguimiento continuo de la cobertura vacunal y evaluar el impacto de las intervenciones implementadas.

CONCLUSIONES

- Vacunarse es un acto de responsabilidad y solidaridad. Al recibir una vacuna, no solo protegemos nuestra salud individual, sino que contribuimos a la construcción de comunidades más seguras, saludables y resilientes.
- El compromiso debe continuar. Aunque celebramos los logros alcanzados en esta jornada, es esencial que la comunidad de Saravena mantenga la constancia en la vacunación. Invitamos a todos los habitantes a mantenerse informados sobre los programas disponibles y a acudir a los centros de salud para completar sus esquemas.
- La jornada del 26 de Julio fue un éxito colectivo. Más allá de ser una campaña de inmunización, se convirtió en un ejemplo de unidad, solidaridad y compromiso con el bienestar común, demostrando que cuando trabajamos juntos podemos lograr grandes avances en salud.
- La vacunación es una inversión en el futuro. Cada dosis aplicada no solo previene enfermedades hoy, sino que garantiza un mañana más seguro para nosotros, nuestras familias y las generaciones venideras. La prevención sigue siendo la mejor medicina, y la vacunación es una de sus herramientas más poderosas.
- Persisten desafíos que debemos enfrentar unidos. La desinformación y las desigualdades en el acceso a las vacunas aún ponen en riesgo la salud de muchos. Por ello, hacemos un llamado a la comunidad a informarse, confiar en la ciencia y participar activamente en los programas de vacunación.
- Juntos podemos construir un futuro más sano y seguro. Protégete, protege a tu familia y a tu comunidad: vacunarse es cuidar la vida.

11179

INFORME TERCERA JORNADA NACIONAL DE VACUNACION DE LAS AMERICAS

JAIME ALBERTO NAVAS PINZON.
SUBGERENTE CIENTIFICO

XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON.
COORDINADORA

HOSPITAL DEL SARARE ESE
SARAVENA – ARAUCA
2025

INTRODUCCIÓN

Una jornada de vacunación trasciende la idea de un simple evento sanitario: se trata de una estrategia estructurada y planificada cuyo fin es proteger a la población frente a distintas enfermedades infecciosas, mediante la aplicación de vacunas en un tiempo definido. A diferencia de la vacunación individual, este tipo de jornadas permiten avanzar con mayor rapidez y efectividad hacia la inmunización colectiva, favoreciendo el control e incluso la eliminación de patologías que afectan el bienestar y la calidad de vida.

En este sentido, la jornada de vacunación en Saravena busca ampliar la cobertura de inmunización en todo el municipio, asegurando que nadie quede excluido de esta oportunidad de prevención. La convocatoria es para todos: desde los recién nacidos que inician su esquema de vacunación, pasando por niños, adolescentes y adultos, hasta los adultos mayores que requieren refuerzos para mantener su protección. Cada etapa de la vida cuenta con vacunas específicas que salvan vidas, y este es el momento de recibirlas.

Con el apoyo de las autoridades locales y el compromiso del personal de salud, se han sumado esfuerzos para acercar las vacunas a cada familia, transmitiendo un mensaje contundente: vacunarse es un acto de amor y responsabilidad. Al hacerlo, no solo nos cuidamos a nosotros mismos, sino también a quienes nos rodean. Este efecto comunitario se conoce como inmunidad de rebaño, un mecanismo esencial que limita la propagación de enfermedades y protege especialmente a quienes, por razones médicas, no pueden acceder a ciertos biológicos. Es importante reconocer que cada dosis aplicada representa la posibilidad de evitar enfermedades graves, disminuir hospitalizaciones y salvar vidas. Las vacunas constituyen una de las intervenciones más seguras, eficaces y costo-efectivas en salud pública, con un impacto positivo que se extiende a lo largo de generaciones.

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las coberturas de vacunación efectivas de los biológicos contemplados en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), con el propósito de disminuir el número de personas susceptibles dentro de la población objetivo del Plan Nacional de Vacunación (PNV) en el municipio de Saravena.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y del PNV garantizando que todos los grupos etarios, reciban las vacunas correspondientes según el esquema establecido.

Aumentar la búsqueda de población susceptible de vacunación y garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI en relación PNV contra I.

Cumplir con el esquema nacional para la aplicación de pentavalente - DPT/HB/Hib y Triple Viral - SRP definida desde el 1ro de enero de 2023.

Fortalecer la búsqueda y vacunación de población susceptible de fiebre amarilla de 1 a 59 en el municipio de Saravena.

Promover las estrategias de comunicación educación e información con la finalidad de fortalecer la confianza en las vacunas y contribuir a que el acceso a la vacunación sea efectivo y equitativo.

MARCO TEORICO

La vacunación constituye uno de los mayores logros de la medicina moderna y un verdadero hito en la historia de la salud pública. Su fundamento se basa en estimular el sistema inmunológico mediante la administración de antígenos debilitados o inactivados, capaces de generar una respuesta protectora. Gracias a este mecanismo, el organismo produce anticuerpos que confieren inmunidad duradera frente a diversas enfermedades infecciosas.

Las jornadas de vacunación, como la que hoy nos reúne, son estrategias colectivas diseñadas para proteger a grandes grupos de población en periodos relativamente cortos. A través de ellas, se garantiza un acceso equitativo y eficiente a las vacunas, lo cual permite aumentar la cobertura de inmunización, reducir brechas en salud y avanzar hacia la erradicación de enfermedades. Ejemplos históricos lo demuestran: campañas masivas de vacunación hicieron posible la erradicación de la viruela y han contribuido al control de patologías como el sarampión, la poliomielitis y la rubéola.

No obstante, la desinformación y la creciente renuencia vacunal representan desafíos que ponen en riesgo estos avances. Combatir estas barreras requiere fortalecer la educación en salud, garantizar la confianza en los sistemas sanitarios y asegurar un acceso universal a las vacunas, especialmente para las poblaciones más vulnerables.

1. Base científica de la vacunación

Inmunidad: el sistema inmunológico reconoce los antígenos de las vacunas como una "señal de alerta" y produce defensas (anticuerpos y células de memoria) que preparan al organismo para responder con rapidez y eficacia en caso de exposición real al patógeno.

Historia: desde la primera vacuna contra la viruela desarrollada por Edward Jenner

en 1796, hasta los programas actuales de inmunización mundial, la vacunación ha salvado millones de vidas y transformado el panorama de la salud pública.

Tipos de vacunas: existen diversas modalidades, como las vivas atenuadas (ej. sarampión, rubéola), inactivadas (ej. polio inyectable), de subunidades o recombinantes (ej. hepatitis B, VPH) y las más recientes, como las vacunas de ARNm, que revolucionaron la respuesta frente a la pandemia de COVID-19.

2. Importancia para la salud pública

Bien común: vacunarse no solo protege a quien recibe la dosis, sino también a la comunidad en su conjunto al generar inmunidad de rebaño, que protege especialmente a recién nacidos, adultos mayores y personas inmunocomprometidas.

Motor de desarrollo: la vacunación evita brotes epidémicos, reduce hospitalizaciones y disminuye los costos sanitarios, lo que contribuye al crecimiento económico y a la productividad social.

Conexión con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): la inmunización está directamente vinculada al ODS 3 ("Salud y bienestar"), pero también favorece la reducción de desigualdades (ODS 10) y fortalece sociedades más resilientes y equitativas.

3. Desafíos actuales

Renuencia vacunal: motivada por la desinformación, el miedo a efectos secundarios o la desconfianza en las instituciones, representa un reto que puede abrir la puerta al resurgimiento de enfermedades controladas.

Desigualdades en el acceso: la ubicación geográfica, la falta de recursos económicos o las limitaciones en infraestructura sanitaria siguen siendo obstáculos en muchos territorios.

Emergencia de nuevas enfermedades: en un mundo globalizado y expuesto a brotes de patógenos emergentes y reemergentes, la vacunación se reafirma como

una herramienta estratégica para la prevención y la respuesta rápida.

4. Beneficios de las jornadas de vacunación

Cobertura rápida y eficiente: permiten inmunizar a un gran número de personas en un corto tiempo, garantizando que toda la comunidad tenga la oportunidad de acceder a las dosis necesarias.

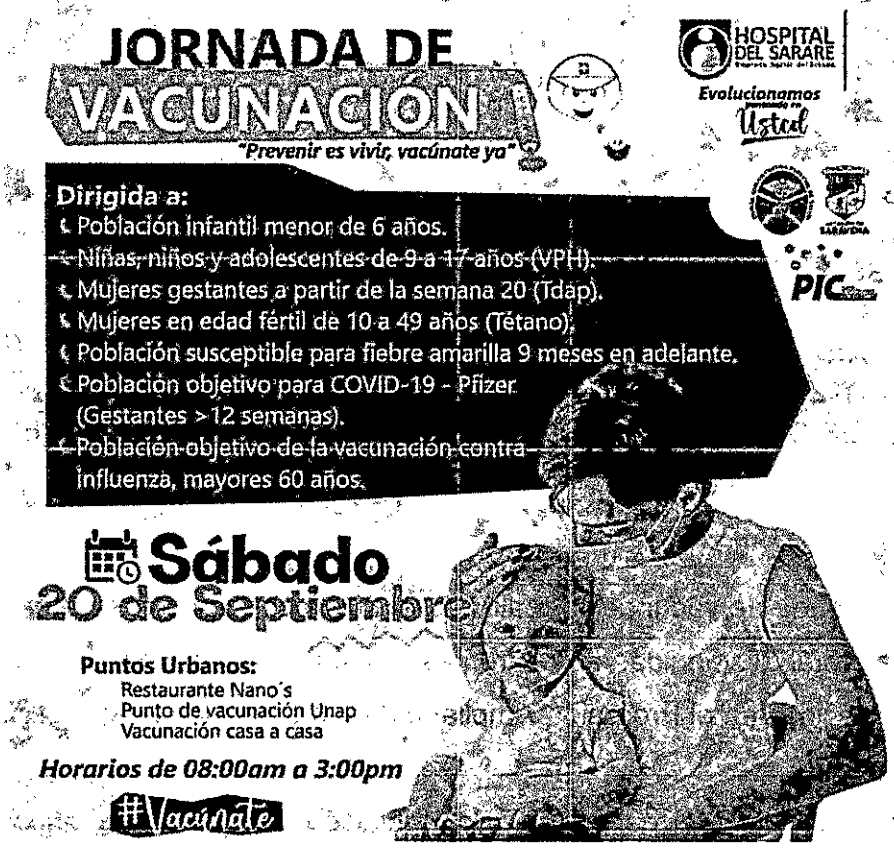
Reducción de costos sanitarios: al prevenir enfermedades graves, se disminuyen gastos hospitalarios, tratamientos y secuelas a largo plazo, optimizando así los recursos del sistema de salud.

Mejora de la calidad de vida: las vacunas no solo previenen muertes, sino también discapacidades y complicaciones asociadas a enfermedades infecciosas, asegurando a las personas una vida más saludable y productiva.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

El sábado 20 de septiembre se desarrolló la Jornada de Vacunación liderada por el Hospital del Sarare E.S.E., la cual contó con la habilitación de tres puntos de atención en la zona urbana: Restaurante Nano's, punto de vacunación UNAP y la estrategia casa a casa, que permitió llegar a la población con mayores dificultades de acceso. Durante la jornada se aplicaron biológicos a la población objetivo definida en el Programa Ampliado de Inmunización, entre ellos niños y niñas menores de 6 años, adolescentes de 9 a 17 años para la aplicación del biológico contra el VPH, mujeres gestantes a partir de la semana 20 con la vacuna Tdap, mujeres en edad fértil de 10 a 49 años con la vacuna antitetánica, población susceptible para fiebre amarilla desde los 9 meses de edad, gestantes mayores de 12 semanas para la aplicación de la vacuna contra COVID-19 y adultos mayores de 60 años con la vacuna contra la influenza. Adicionalmente, se realizaron actividades de promoción y sensibilización dirigidas a las familias, resaltando la importancia de

la vacunación como estrategia preventiva y compartiendo mensajes educativos bajo el lema "La prevención es la mejor protección". La atención se prestó en un horario continuo de 8:00 a.m. a 3:00 p.m., lo que permitió una amplia participación de la comunidad.



POBLACIÓN OBJETO

Población infantil menor de 5 años.
Población objetivo de Influenza.
Niños y niñas de 9 a 17 años.
Mujeres gestantes.
Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF).
Población susceptible para fiebre amarilla (1 a 59 años).
Población susceptible para COVID-19.
Población mayor de 60.

POBLACION ATENDIDA.

POBLACION	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
RECIEN NACIDOS	1	2,0	4	8,2	5	10,2
2 MESES	2	4,1	2	4,1	4	8,2
4 MESES	1	2,0	0	0,0	1	2,0
6 MESES	1	2,0	0	0,0	1	2,0
7 MESES	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 MESES	1	2,0	1	2,0	2	4,1
18 MESES	0	0,0	1	2,0	1	2,0
5 AÑOS	1	2,0	0	0,0	1	2,0
9-17 AÑOS	1	2,0	2	4,1	3	6,1
GESTANTES	0	0,0	1	2,0	1	2,0
MAYORES DE 18 AÑOS	14	28,6	16	32,7	30	61,2
TOTAL					49	100

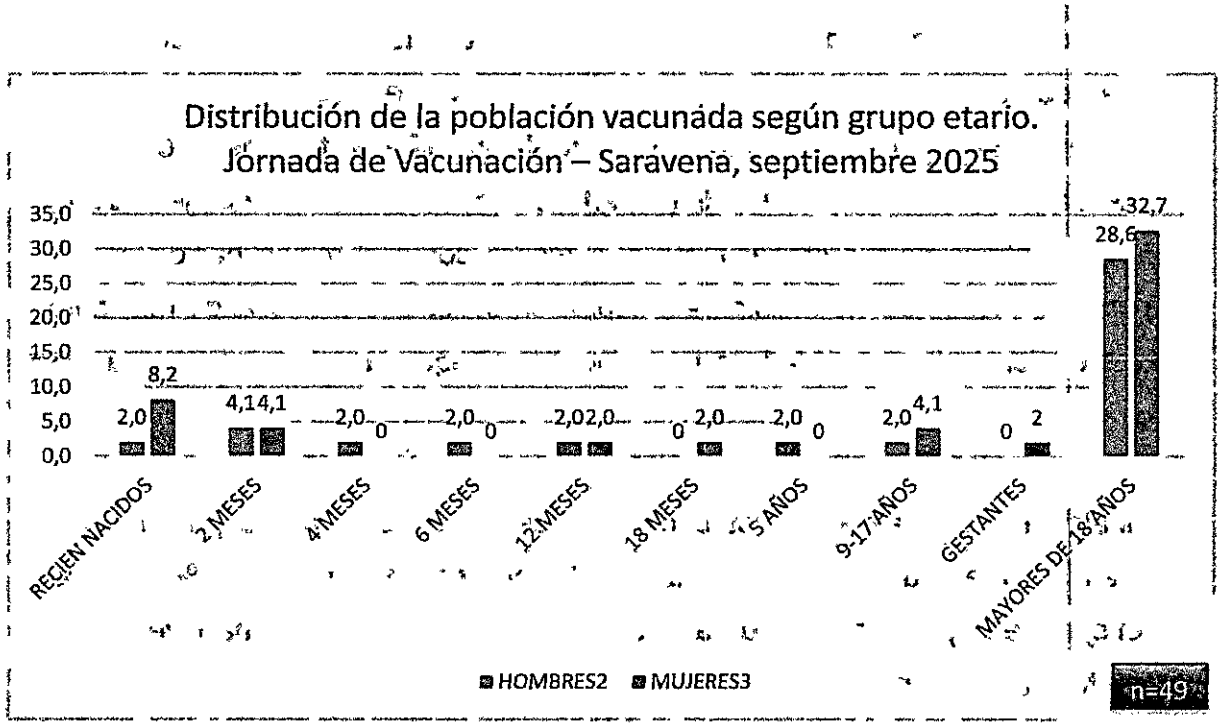
Durante la jornada de vacunación realizada el 20 de septiembre, se atendieron 49 personas en total, distribuidas en diferentes grupos de edad y de acuerdo con las metas establecidas en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

La mayor proporción correspondió a la población mayor de 18 años, con 30 personas vacunadas (61,2 %), lo que refleja una amplia participación de los adultos frente a la convocatoria. En este grupo, la aplicación de biológicos estuvo relacionada principalmente con los refuerzos de influenza y la vacunación contra COVID-19, ambos recomendados para proteger a la población general y, de manera prioritaria, a mayores de 60 años y personas con factores de riesgo. Estos resultados evidencian la disposición de la comunidad adulta para mantener su esquema al día y fortalecer la inmunidad colectiva.

En el grupo de recién nacidos, se vacunaron 5 menores (10,2 %), quienes recibieron principalmente la BCG para la prevención de tuberculosis y la Hepatitis B (HB) dosis inicial, biológicos que deben aplicarse al nacer. Este resultado resalta la importancia

que tuvo la jornada para garantizar la iniciación temprana del esquema, asegurando que los niños comiencen con protección desde los primeros días de vida.

En los lactantes menores de 1 año, se registraron coberturas en los grupos de 2 meses (8,2 %), 4 meses (2,0 %), 6 meses (2,0 %) y 7 meses (0 %). Estos grupos son fundamentales porque en estas edades se aplican vacunas del esquema regular como pentavalente, polio, neumococo, rotavirus y VPI, así como la influenza a partir de los 6 meses. Si bien hubo participación en casi todos los rangos, se evidenció una ausencia de vacunación en el grupo de 7 meses, lo cual refleja un reto en la captación y en la continuidad del esquema en esta etapa.



En los niños de 12 y 18 meses, se vacunaron 2 personas en total (4,1 %), quienes reciben refuerzos importantes como triple viral (SRP), DPT, polio, influenza y hepatitis A. Estos refuerzos son indispensables para consolidar la inmunidad adquirida en el primer año de vida, por lo cual se requiere fortalecer la cobertura en estos grupos para evitar rezagos.

En el grupo de 5 años, se vacunó 1 niño (2,0 %), en el cual se aplican refuerzos

de DPT y polio, claves para reforzar la protección contra enfermedades que aún representan riesgo de brotes si no se mantienen coberturas altas.

Respecto a la población adolescente (9 a 17 años), se vacunaron 3 personas (6,1 %), principalmente con el biológico contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), recomendado para niñas y niños en edad escolar como medida preventiva frente a cánceres relacionados con este virus. Si bien hubo cobertura, el número fue bajo en comparación con la población proyectada, lo que indica la necesidad de reforzar las estrategias de sensibilización en instituciones educativas y familias.

En el caso de las gestantes, solo se vacunó 1 mujer (2,0 %), lo que representa una cobertura limitada en este grupo prioritario. Cabe resaltar que durante el embarazo se recomiendan vacunas como Tdap (difteria, tétanos y tos ferina acelular), influenza y COVID-19 (a partir de las 12 semanas de gestación), fundamentales para proteger tanto a la madre como al recién nacido en los primeros meses de vida. Esta baja captación constituye un hallazgo relevante que evidencia la necesidad de intensificar la búsqueda activa y la educación dirigida a las gestantes.

Finalmente, al analizar la distribución por sexo, se observó una participación relativamente equilibrada: 14 hombres (28,6 %) y 19 mujeres (38,7 %), lo cual refleja que la jornada logró un acceso equitativo, aunque con una leve mayor asistencia femenina.

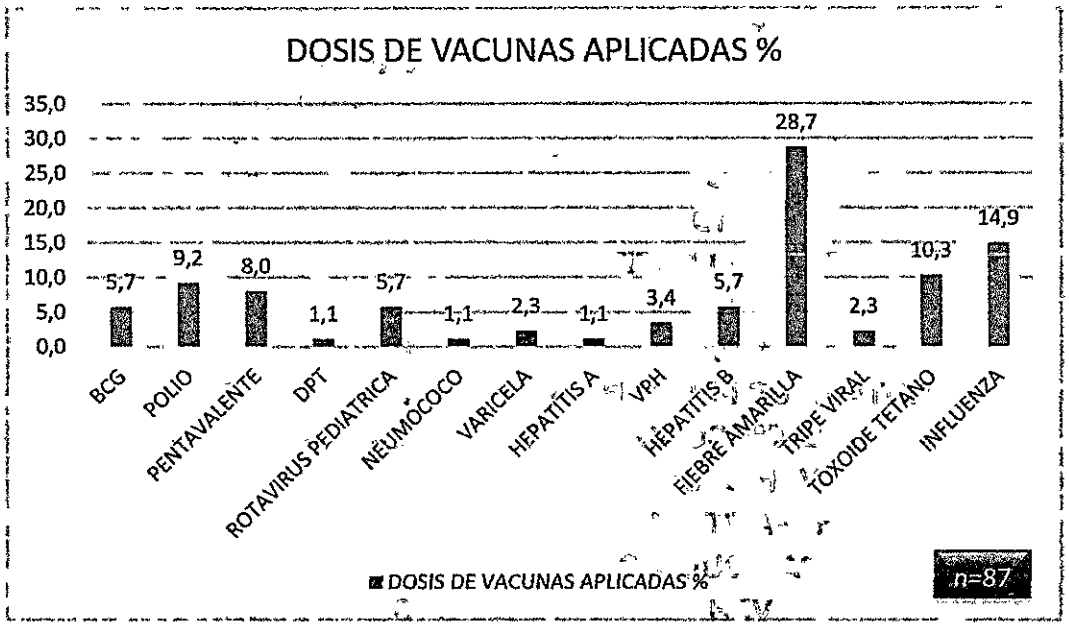
CUADRO DE DOSIS APLICADAS

NOMBRE DE LA VACUNA	DOSIS DE VACUNAS APLICADAS	
	N°	%
BCG	5	5,7
POLIO	8	9,2
PENTAVALENTE	7	8,0
DPT	1	1,1
DTPA	0	0,0
ROTAVIRUS PEDIATRICA	5	5,7
NEUMOCOCO	1	1,1
VARICELA	2	2,3
HEPATITIS A	1	1,1
DTPA ADULTOS	0	0,0
VPH	3	3,4
HEPATITIS B	5	5,7
FIEBRE AMARILLA	25	28,7
TRIPE VIRAL	2	2,3
SARAMPION Y ROBEOLA	0	0,0
TOXOIDE TETANO	9	10,3
INFLUENZA	13	14,9
TOTAL	87	100

Durante la jornada de vacunación se aplicaron 87 dosis de biológicos pertenecientes al esquema nacional de vacunación, distribuidas en diferentes grupos de edad y priorización.

El biológico con mayor número de aplicaciones fue la fiebre amarilla, con 25 dosis (28,7 %), lo que reflejó un impacto importante en la población mayor de 1 año, especialmente en niños y adultos que requieren esta vacuna como parte de la protección contra enfermedades endémicas. Este resultado evidenció una

adecuada captación y respuesta comunitaria frente a un biológico de carácter obligatorio para viajes y permanencia en zonas de riesgo, como es el caso del municipio de Saravena.



La influenza ocupó el segundo lugar con 13 dosis aplicadas (14,9 %), lo cual mostró una alta aceptación en la población objetivo, principalmente en adultos, adultos mayores, niños a partir de los 6 meses y gestantes. Este hallazgo fue positivo, dado que la influenza representa un problema de salud pública estacional y la vacunación es una de las principales medidas preventivas.

El toxoide tetánico (Td) alcanzó 9 dosis aplicadas (10,3 %), lo que representó un avance en la protección de adolescentes, adultos y mujeres en edad fértil, quienes requieren este refuerzo para la prevención del tétanos accidental y neonatal. Sin embargo, la ausencia de aplicación de Tdap en gestantes (0 dosis, 0 %) constituyó una brecha importante, ya que este biológico es fundamental para proteger a la madre y al recién nacido contra la tos ferina.

En los biológicos del primer año de vida, se destacaron polio (9,2 %), pentavalente (8,0 %), rotavirus (5,7 %) y BCG (5,7 %), lo que reflejó que la jornada permitió fortalecer la protección de los lactantes menores de 1 año. No obstante, se observó una aplicación limitada de neumococo (1,1 %), vacuna esencial en esta edad, lo que señala un reto en el aseguramiento de coberturas completas en los menores.

En cuanto a hepatitis B, se aplicaron 5 dosis (5,7 %), mayormente en recién nacidos, cumpliendo con la meta de inicio temprano del esquema. De igual forma, se administraron biológicos de refuerzo y escolares como varicela (2,3 %), hepatitis A (1,1 %), VPH (3,4 %) y triple viral (2,3 %). No obstante, se observó una ausencia de aplicación de sarampión y rubéola (0 %), biológico clave para el control y eliminación de estas enfermedades, lo que constituye un hallazgo relevante para el seguimiento.

En conjunto, los resultados mostraron que la jornada tuvo un mayor impacto en adultos y población general con biológicos como fiebre amarilla, influenza y toxoide tetánico; mientras que en los niños menores de 6 años se alcanzó la aplicación de varias dosis del esquema regular, aunque con brechas notorias en neumococo, DPT y refuerzos de sarampión y rubéola.

Análisis de la Jornada de Vacunación del 20 de septiembre de 2025

Observaciones Generales:

- Participación por sexo: La distribución de la población vacunada mostró una proporción relativamente equilibrada entre hombres (28,6 %) y mujeres (32,7 %), aunque se evidenció una ligera mayor participación femenina. Esto indica que la jornada logró un alcance equitativo, sin diferencias marcadas entre géneros.

- Predominio en adultos: La mayor concentración de vacunación se presentó en la población mayor de 18 años, con 30 personas (61,2 %). Esto reflejó que los adultos respondieron en mayor medida a la convocatoria, especialmente en lo relacionado con biológicos de refuerzo como influenza,

fiebre amarilla y toxoide tetánico.

- Cobertura en lactantes y menores: Aunque se registraron 5 recién nacidos vacunados (10,2 %) y 4 niños de 2 meses (8,2 %), la cobertura en otros grupos menores de 1 año (4, 6 y 7 meses) fue baja, con solo 1 niño por grupo (2,0 %), y ausencia total en los de 7 meses. Esta situación evidenció limitaciones en la adherencia a la vacunación oportuna durante la primera infancia, etapa en la que se aplican biológicos fundamentales como BCG, polio, pentavalente, rotavirus y neumococo.

- Ausencia de cobertura en gestantes: Se registró una sola gestante vacunada (2,0 %), lo que representa un alcance insuficiente para este grupo prioritario. Este resultado resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de captación y sensibilización para garantizar la aplicación de biológicos esenciales como Tdap, influenza y COVID-19 durante el embarazo.

Análisis por Grupo de Edad

- **Recién nacidos:** Se vacunaron 5 niños (10,2 %), principalmente con biológicos de inicio de esquema como BCG y hepatitis B. Este resultado reflejó adherencia parcial a la inmunización temprana, aunque aún se requiere fortalecer la captación desde el nacimiento para evitar retrasos en los esquemas.

- **2 a 4 meses:** En el grupo de 2 meses se registraron 4 niños vacunados (8,2 %), mientras que en los de 4 y 6 meses solo se vacunó un niño por cada grupo (2,0 %). Este comportamiento sugiere dificultades en la continuidad del esquema, lo que puede generar riesgos de atrasos en biológicos como polio, pentavalente y rotavirus, que son críticos en esta etapa.

- **12 a 18 meses:** La participación fue baja, con 2 niños en el grupo de 12

meses (4,1 %) y 1 en el de 18 meses (2,0 %). Estos resultados evidencian dificultades en la aplicación de refuerzos importantes como sarampión-rubeola, DPT y fiebre amarilla.

- **5 años:** Se reportó la vacunación de un solo niño (2,0 %), lo que refleja baja adherencia a los refuerzos escolares, que son clave para mantener la protección en edad preescolar.

- **9 a 17 años:** Se vacunaron 3 adolescentes (6,1 %), con participación equilibrada entre hombres y mujeres. Sin embargo, la cobertura sigue siendo baja frente a lo esperado, considerando la importancia de vacunas como VPH e influenza en este rango de edad.

- **Gestantes:** Solo se vacunó una mujer gestante (2,0 %), lo cual es insuficiente para un grupo prioritario que requiere protección específica contra enfermedades que afectan tanto a la madre como al recién nacido.

- **Mayores de 18 años:** Este fue el grupo con mayor participación (61,2 %), lo que refleja buena aceptación de los refuerzos en adultos. Los biológicos aplicados en este grupo incluyeron principalmente influenza, toxoide tetánico y fiebre amarilla, fundamentales para reforzar la protección inmunológica en la población adulta y adulta mayor.

Posibles Causas y Recomendaciones:

- **Barreras de acceso geográfico y logístico:** La ubicación distante de los puntos de vacunación, los horarios limitados de atención o la falta de transporte dificultan la asistencia oportuna de la población, en especial en zonas rurales o dispersas.
- **Déficit de información y sensibilización:** La falta de conocimiento sobre la importancia de las vacunas, sumada a mensajes poco claros o insuficientes, genera dudas, retrasos o abandono de los esquemas.
- **Percepciones culturales y resistencia social:** Creencias religiosas, prácticas tradicionales y mitos alrededor de los efectos secundarios de las vacunas influyen en la decisión de no participar en las jornadas.
- **Priorización de otras necesidades cotidianas:** Factores económicos, laborales y familiares hacen que muchas personas no consideren la vacunación como prioridad frente a otras necesidades inmediatas.
- **Seguimiento insuficiente de esquemas:** La ausencia de mecanismos efectivos de rastreo y recordatorio para los usuarios que inician esquemas, pero no los completan, aumenta las brechas en cobertura, especialmente en lactantes y escolares.

Recomendaciones:

- Fortalecer la comunicación: Desarrollar campañas de comunicación efectivas que resalten los beneficios de la vacunación y aborden las dudas y preocupaciones de la población.
- Facilitar el acceso: Ampliar los horarios de atención en los centros de vacunación, ofrecer servicios de vacunación a domicilio y facilitar el transporte.
- Personalizar las campañas: Adaptar las campañas de vacunación a las necesidades y características de cada grupo poblacional.
- Incluir a los hombres: Desarrollar estrategias específicas para aumentar la participación de los hombres en los programas de vacunación.
- Monitoreo y evaluación: Realizar un seguimiento continuo de la cobertura vacunal y evaluar el impacto de las intervenciones implementadas.

CONCLUSIONES

- La vacunación es un acto de responsabilidad social y compromiso con la vida. Cada dosis aplicada no solo protege a la persona que la recibe, sino que fortalece la salud colectiva, contribuyendo a comunidades más seguras, saludables y resilientes.

- La constancia es clave para mantener los logros alcanzados. Aunque la jornada del 20 de septiembre representó un avance importante en cobertura y participación, es necesario que la población de Saravena mantenga su compromiso con la vacunación acudiendo de manera oportuna a los centros de salud para completar los esquemas pendientes.

- Un esfuerzo conjunto que refleja unidad y solidaridad. Esta jornada no fue únicamente una campaña de inmunización, sino también una demostración de trabajo en equipo y compromiso comunitario, donde cada participación sumó al bienestar común y a la prevención de enfermedades.

- Vacunarse es invertir en el futuro. La protección conferida hoy garantiza un mañana más saludable para nuestras familias y generaciones venideras. La prevención continúa siendo la herramienta más eficaz frente a las enfermedades, y la vacunación ocupa un lugar central en este propósito.

- Persisten retos que deben enfrentarse colectivamente. La desinformación, las barreras de acceso y la falta de continuidad en los esquemas aún limitan la cobertura en algunos grupos poblacionales. Por ello, es fundamental fortalecer la confianza en la ciencia, mejorar la comunicación en salud y ampliar las estrategias de acceso.

- Juntos construimos un futuro más sano. Protegernos y proteger a quienes amamos a través de la vacunación es un acto de cuidado y solidaridad que contribuye a garantizar la vida y el bienestar de toda la comunidad.

INFORME CUARTA JORNADA NACIONAL DE VACUNACION DE LAS AMERICAS

JAIME ALBERTO NAVAS PINZON
SUBGERENTE CIENTIFICO

XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON
COORDINADORA

HOSPITAL DEL SARARE ESE

OCTUBRE

SARAVENA – ARAUCA

2025

INTRODUCCIÓN

La jornada de vacunación se desarrolló en un contexto de planificación previa y coordinación interinstitucional, con el propósito de fortalecer las estrategias de prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles en la comunidad del Municipio de Saravena, Arauca. Desde las primeras horas de la mañana, el equipo de salud procedió a la instalación de los puestos de atención, la verificación de insumos y la revisión de la cadena de frío, asegurando que cada biológico cumpliera con los requisitos establecidos para su conservación. Con el entorno preparado, se dio inicio a la recepción de usuarios, quienes acudieron de manera constante y ordenada a lo largo del día, motivados por la necesidad de actualizar sus esquemas de vacunación o recibir las dosis de refuerzo correspondientes.

A medida que avanzaba la jornada, se observó una participación activa de personas pertenecientes a diversos grupos etarios, desde niños acompañados por sus padres hasta adultos mayores que manifestaron su interés por mantener un adecuado nivel de protección frente a enfermedades de relevancia epidemiológica. El personal de salud realizó orientaciones individuales, resolvió dudas frecuentes y brindó información clara sobre posibles reacciones posteriores a la aplicación. Paralelamente, se mantuvo un proceso riguroso de registro y clasificación de cada usuario, lo que permitió llevar un control preciso de las dosis administradas.

El ambiente general estuvo marcado por la colaboración entre el equipo operativo y los miembros de la comunidad, quienes valoraron positivamente la organización y la atención recibida. La jornada no solo cumplió su objetivo técnico, sino que también fortaleció la confianza de la población en las actividades de salud pública. El presente informe expone en detalle el desarrollo de la actividad, los principales resultados obtenidos y las recomendaciones orientadas a optimizar futuras jornadas de vacunación, consolidando así un proceso continuo de mejora en las acciones preventivas del territorio.

OBJETIVO GENERAL

Documentar y evaluar el desarrollo, los resultados y el impacto de la jornada de vacunación, con el fin de garantizar la calidad del proceso, identificar áreas de mejora y contribuir a la planificación de futuras intervenciones en salud pública

OBJETIVO ESPECIFICOS

- Describir las actividades realizadas durante la jornada, incluyendo organización, logística, aplicación de biológicos y medidas de bioseguridad.
- Registrar el número total de personas atendidas, clasificado por grupos etarios, tipo de vacuna administrada y dosis aplicadas en el Municipio de Saravena.
- Verificar el cumplimiento de los protocolos establecidos para la conservación de los biológicos, el manejo de insumos y el proceso de registro.
- Identificar eventos adversos relacionados con la vacunación y documentar su manejo oportuno.
- Evaluar la participación comunitaria, la afluencia de usuarios y la cobertura alcanzada durante la actividad.

MARCO TEORICO

La vacunación constituye una de las intervenciones de salud pública más efectivas y costo-eficientes para la prevención de enfermedades infecciosas. Su fundamento radica en la capacidad del sistema inmunológico para generar una respuesta protectora frente a agentes patógenos, mediante la exposición controlada a antígenos contenidos en los biológicos. Este proceso induce la producción de anticuerpos y la activación de células de memoria inmunológica, permitiendo que el organismo responda de manera rápida y eficaz en caso de una infección posterior.

Los programas de inmunización se basan en principios epidemiológicos que buscan reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad asociadas a enfermedades transmisibles. Cuando la cobertura vacunal en una población alcanza niveles adecuados, se genera el denominado efecto de inmunidad colectiva, que protege incluso a aquellos individuos que no pueden vacunarse por razones médicas. De esta forma, la vacunación no solo beneficia al individuo, sino también a la comunidad en su conjunto.

El éxito de las campañas y jornadas de vacunación depende de varios factores: disponibilidad y conservación adecuada de los biológicos, mantenimiento de la cadena de frío, capacitación del personal de salud, cumplimiento de protocolos de seguridad, y una adecuada comunicación con la población para reducir la desinformación y promover la aceptación vacunal. Estas acciones garantizan que las vacunas conserven su eficacia y que la aplicación se realice en condiciones seguras.

En el ámbito institucional, las jornadas de vacunación forman parte de las estrategias de fortalecimiento de los programas ampliados de inmunización (PAI) o programas equivalentes según cada país. Estas iniciativas buscan acercar los servicios de salud a la comunidad, ampliando el acceso y disminuyendo brechas en la cobertura. Además, permiten actualizar esquemas básicos, proporcionar refuerzos, captar población que no asiste de manera regular a los servicios de salud y responder a situaciones epidemiológicas específicas.

La vigilancia epidemiológica constituye otro componente esencial del marco teórico de la vacunación. A través del registro y análisis de datos sobre dosis aplicadas, eventos adversos y

cobertura poblacional, las autoridades sanitarias pueden evaluar el impacto de las intervenciones, identificar áreas con baja inmunización y planificar acciones correctivas. Del mismo modo, el reporte de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) es fundamental para asegurar la seguridad y la confianza pública en los biológicos.

En síntesis, la vacunación se sustenta en fundamentos biológicos, clínicos y epidemiológicos que demuestran su eficacia en la prevención de enfermedades y en la mejora de la salud pública. Las jornadas de vacunación representan una herramienta estratégica para fortalecer las coberturas, acercar el servicio a la población y contribuir al control de enfermedades prevenibles, apoyándose en normas técnicas, protocolos de bioseguridad y un proceso organizado que garantice resultados fiables y medibles.

1. Base científica de la vacunación

- **Inmunidad**: el sistema inmunológico reconoce los antígenos de las vacunas como una "señal de alerta" y produce defensas (anticuerpos y células de memoria) que preparan al organismo para responder con rapidez y eficacia en caso de exposición real al patógeno.
- **Historia**: desde la primera vacuna contra la viruela desarrollada por Edward Jenner en 1796, hasta los programas actuales de inmunización mundial, la vacunación ha salvado millones de vidas y transformado el panorama de la salud pública.

- **Tipos de vacunas**: existen diversas modalidades, como las **vivas atenuadas** (ej. sarampión, rubéola), **inactivadas** (ej. polio inyectable), **de subunidades o recombinantes** (ej. hepatitis B, VPH) y las más recientes, como las **vacunas de ARNm**, que revolucionaron la respuesta frente a la pandemia de COVID-19.

2. Importancia para la salud pública

- **Bien común**: vacunarse no solo protege a quien recibe la dosis, sino también a la comunidad en su conjunto al generar **inmunidad de rebaño**, que protege especialmente a recién nacidos, adultos mayores y personas inmunocomprometidas.
- **Motor de desarrollo**: la vacunación evita brotes epidémicos, reduce hospitalizaciones y disminuye los costos sanitarios, lo que contribuye al crecimiento económico y a la productividad social.

- **Conexión con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**: la inmunización está directamente vinculada al ODS 3 ("Salud y bienestar"), pero también favorece la reducción de desigualdades (ODS 10) y fortalece sociedades más resilientes y equitativas.

3. Desafíos actuales

- **Renuencia vacunal**: motivada por la desinformación, el miedo a efectos secundarios o la desconfianza en las instituciones, representa un reto que puede abrir la puerta al resurgimiento de enfermedades controladas.
- **Desigualdades en el acceso**: la ubicación geográfica, la falta de recursos económicos o las limitaciones en infraestructura sanitaria siguen siendo obstáculos en muchos territorios.
- **Emergencia de nuevas enfermedades**: en un mundo globalizado y expuesto a brotes de patógenos emergentes y reemergentes, la vacunación se reafirma como una herramienta estratégica para la prevención y la respuesta rápida.

4. Beneficios de las jornadas de vacunación

- **Cobertura rápida y eficiente**: permiten inmunizar a un gran número de personas en un corto tiempo, garantizando que toda la comunidad tenga la oportunidad de acceder a las dosis necesarias.
- **Reducción de costos sanitarios**: al prevenir enfermedades graves, se disminuyen gastos hospitalarios, tratamientos y secuelas a largo plazo, optimizando así los recursos del sistema de salud.
- **Mejora de la calidad de vida**: las vacunas no solo previenen muertes, sino también discapacidades y complicaciones asociadas a enfermedades infecciosas, asegurando a las personas una vida más saludable y productiva.

Actividades desarrolladas

La jornada de vacunación dio inicio a las 8:00am el día 24 de octubre del 2025, tuvo como puntos urbanos restaurante Nanos, punto de vacunación Unap, Vacunación casa a casa; así mismo, se realizó jornadas en puntos rurales, en los puestos de salud de Puerto Lleras, Charo Centro, La Pajuila, Bajo San Joaquin, y Caño Seco; cabe aclarar que en la zona rural la jornada inició a las 8:00am y culmino a la 1:00pm

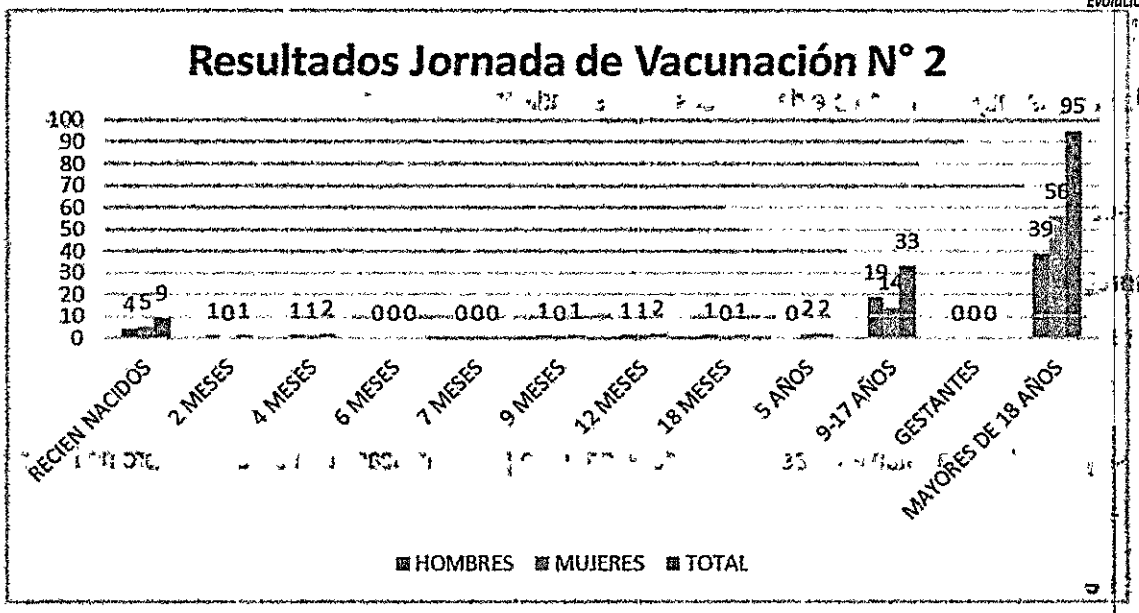


POBLACIÓN OBJETO

- Población infantil menor de 5 años.
- Población objetivo de Influenza.
- Niños y niñas de 9 a 17 años.
- Mujeres gestantes.
- Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF).
- Población susceptible para fiebre amarilla. (1 a 59 años).
- Población susceptible para COVID-19.
- Población mayor de 60.

POBLACION ATENDIDA.

POBLACIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
RECIEN NACIDOS	4	5	9
2 MESES	1	0	1
4 MESES	1	1	2
6 MESES	0	0	0
7 MESES	0	0	0
9 MESES	1	0	1
12 MESES	1	1	2
18 MESES	1	0	1
5 AÑOS	0	2	2
9-17 AÑOS	19	14	33
GESTANTES	0	0	0
MAYORES DE 18 AÑOS	39	56	95
		TOTAL	**146**



La tabla proporciona datos de población clasificados por categorías de edad y sexo. Aquí se hace un análisis detallado por cada grupo de edad:

1. **Recién nacidos (0 años):**
   - **Hombres**: 4
   - **Mujeres**: 5
   - **Total**: 9

Análisis: Hubo hombres y mujeres recién nacidos. Este es un grupo pequeño pero significativo para el total de la población.

2. **2 meses:**
   - **Hombres**: 1
   - **Mujeres**: 0
   - **Total**: 1

Análisis: Hay solo un hombre en este grupo. Esto puede sugerir un sesgo en el registro o una distribución aleatoria en este grupo específico.

3. **4 meses:**
   - **Hombres**: 1
   - **Mujeres**: 1

- **Total**: 2

Análisis: Solo hay una mujer y un hombre de 4 meses, correspondiente a esta jornada.

4. **6 meses**:

- **Hombres**: 0
- **Mujeres**: 0
- **Total**: 0

Análisis: No se presentaron asistentes a este grupo de edad. Esto podría indicar que hay un bajo promedio en esta categoría.

5. **9 meses:**

- **Hombres**: 1
- **Mujeres**: 0
- **Total**: 1

Análisis: Solo muestra un hombre correspondiente a este grupo de edad. Esto podría indicar que hay un bajo promedio en esta categoría.

6. **12 meses**:

- **Hombres**: 1
- **Mujeres**: 1
- **Total**: 2

Análisis: En este grupo de edad hay un solo asistente para cada género.

7. **18 meses**:

- **Hombres**: 1
- **Mujeres**: 0
- **Total**: 1

Análisis: En este grupo hay 1 hombre registrado, lo cual indica que no se reportan mujeres.

8. **5 años**:

- **Hombres**: 0
- **Mujeres**: 2
- **Total**: 2

Análisis: En este grupo hay 2 mujeres registradas, lo cual indica que no se reportan hombres.

9. **9-17 años**

- **Hombres**: 19
- **Mujeres**:14
- **Total**: 33

Análisis: Este grupo se presentó un mayor registro que en los anteriores con 19 hombres y 14 mujeres.

10. **Gestantes**:

- **Hombres**: 0
- **Mujeres**: 0
- **Total**: 0

Análisis: No hay gestante en este grupo.

11. **Mayores de 18 años**:

- **Hombres**: 39
- **Mujeres**: 56
- **Total**: 95

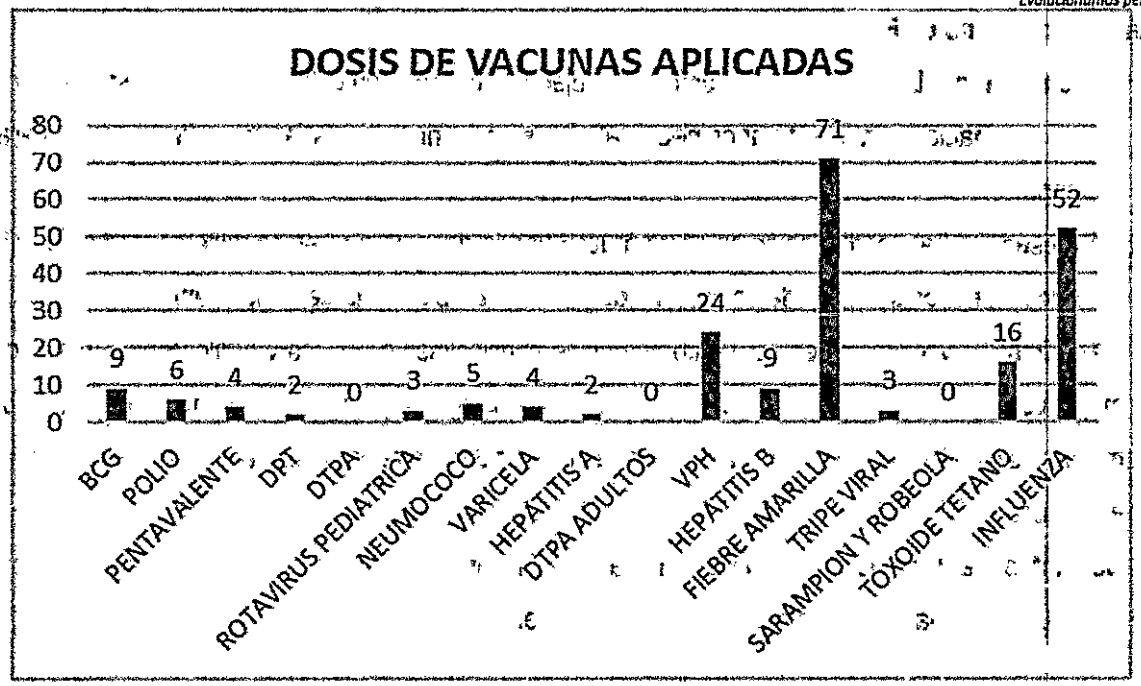
Análisis: Este es el grupo más grande y presenta mayoría de mujeres.

Distribución general por edades:

- **Grupos con más población**: El grupo de **Mayores de 18 años** es el que tiene el mayor número de individuos (95), seguido por el grupo de **9-17 años** con 33 personas.
- **Grupos sin registros**: El grupo de gestantes además de los de 6 y 7 meses no tiene población registrada, lo que podría indicar una falta de datos o que no fueron relevantes para este estudio.
- **Desbalance de género**: La diferencia de género es notable puesto que predominan los registros de la población femenina.

CUADRO DE DOSIS APLICADAS

NOMBRE DE VACUNA	DOSIS DE VACUNAS APLICADAS
BCG	9
POLIO	6
PENTAVALENTE	4
DPT	2
DTPA	0
ROTAVIRUS PEDIATRICA	3
NEUMOCOCO	5
VARICELA	4
HEPATITIS A	2
DTPA ADULTOS	0
VPH	24
HEPATITIS B	9
FIEBRE AMARILLA	71
TRIPE VIRAL	3
SARAMPION Y ROBEOLA	0
TOXOIDE TETANO	16
INFLUENZA	52
TOTAL	210



ANALISIS

El análisis muestra que la mayor parte de la población registrada pertenece al grupo de mayores de 18 años, con un número predominante de mujeres. El grupo gestante no tiene registro, lo que podría señalar una brecha en la recolección de datos o que este grupo no eran parte del estudio. Además, algunos grupos, como los de **Recién nacidos** o **5 años**, tienen un promedio similar entre hombre y mujeres, lo que podría ser una coincidencia o un patrón que puede analizarse más a fondo dependiendo del contexto.

Análisis de la Jornada de Vacunación del 24 de Octubre de 2025 Observaciones Generales:

- **Baja participación de hombres:** Se observa una marcada diferencia en la participación entre hombres y mujeres, especialmente en los grupos de edad más jóvenes. Esto podría indicar barreras de acceso o percepciones diferentes sobre la importancia de la vacunación en hombres.
- **Concentración en grupos específicos:** La mayoría de las vacunaciones se concentraron en los grupos de 9-17 años y mayores de 18 años. Esto sugiere que las campañas de vacunación podrían estar dirigidas principalmente a estos grupos.
- **Baja cobertura en lactantes:** La baja cantidad de vacunaciones en los grupos de recién nacidos y menores de 1 año podría indicar problemas en la cobertura de las vacunas de rutina en esta etapa crucial.

Análisis por Grupo de Edad:

- **Recién nacidos:** La proporción de hombres y mujeres vacunados en este grupo podría estar relacionada con la vacunación contra el tétanos neonatal, que se administra a las madres durante el embarazo y el posparto.
- **2-4 meses:** La baja participación en estos grupos podría deberse a diversos factores, como dificultades para acceder a los servicios de salud, falta de información o pérdida de seguimiento.
- **9-17 años:** La vacunación en este grupo se dirige principalmente a niñas y adolescentes, por lo que la mayor participación en este grupo es esperable. Sin embargo, hay un numero promedio entre hombres y mujeres, sin embargo, cabe resaltar e indicar una necesidad de reforzar las campañas de vacunación en este grupo.
- **Gestantes:** La vacunación durante el embarazo es fundamental para proteger tanto a la madre como al bebé. La participación en este grupo fue de cero personas.

- **Mayores de 18 años:** La participación en este grupo es relativamente alta, lo que indica una buena respuesta a las campañas de vacunación dirigidas a adultos.

Posibles Causas y Recomendaciones:

- **Barreras de acceso:** Dificultades para llegar a los centros de vacunación, horarios de atención inadecuados o falta de transporte pueden limitar la participación.
- **Falta de información:** La falta de conocimiento sobre la importancia de las vacunas y los beneficios de la vacunación puede generar desconfianza y reducir la aceptación.
- **Percepciones culturales:** Las creencias y prácticas culturales pueden influir en la decisión de vacunarse.
- **Priorización de otras necesidades:** La presencia de otras prioridades en la vida de las personas puede llevar a que la vacunación no sea considerada como una prioridad.

Recomendaciones:

- **Fortalecer la comunicación:** Desarrollar campañas de comunicación efectivas que resalten los beneficios de la vacunación y aborden las dudas y preocupaciones de la población.
- **Facilitar el acceso:** Ampliar los horarios de atención en los centros de vacunación, ofrecer servicios de vacunación a domicilio y facilitar el transporte.
- **Personalizar las campañas:** Adaptar las campañas de vacunación a las necesidades y características de cada grupo poblacional.
- **Incluir a los hombres:** Desarrollar estrategias específicas para aumentar la participación de los hombres en los programas de vacunación.
- **Monitoreo y evaluación:** Realizar un seguimiento continuo de la cobertura vacunal y evaluar el impacto de las intervenciones implementadas.

Preguntas Adicionales:

Para realizar un análisis más detallado, sería útil contar con información adicional, como:

- **Tipo de vacunas:** ¿Qué vacunas se ofrecieron durante la jornada?
- **Objetivos de la jornada:** ¿Cuál era el objetivo principal de la jornada de vacunación?
- **Comparación con jornadas anteriores:** ¿Cómo se compara la participación en esta jornada con jornadas anteriores?
- **Factores externos:** ¿Hubo algún evento o circunstancia que pudiera haber afectado la participación?

Con esta información adicional, se podría realizar un análisis más profundo y proponer recomendaciones más específicas para mejorar la cobertura vacuna.

Importante: Este análisis se basa en los datos proporcionados y puede no reflejar la situación completa. Es fundamental complementar esta información con datos adicionales y un análisis más profundo para tomar decisiones informadas.

CONCLUSIONES

- Vacunarse es un acto de responsabilidad y solidaridad. Al recibir una vacuna, no solo protegemos nuestra salud individual, sino que contribuimos a la construcción de comunidades más seguras, saludables y resilientes.
- El compromiso debe continuar. Aunque celebramos los logros alcanzados en esta jornada, es esencial que la comunidad de Saravena mantenga la constancia en la vacunación. Invitamos a todos los habitantes a mantenerse informados sobre los programas disponibles y a acudir a los centros de salud para completar sus esquemas.
- La jornada del 24 de Octubre fue un éxito colectivo. Más allá de ser una campaña de inmunización, se convirtió en un ejemplo de unidad, solidaridad y compromiso con el bienestar común, demostrando que cuando trabajamos juntos podemos lograr grandes avances en salud.
- La vacunación es una inversión en el futuro. Cada dosis aplicada no solo previene enfermedades hoy, sino que garantiza un mañana más seguro para nosotros, nuestras familias y las generaciones venideras. La prevención sigue siendo la mejor medicina, y la vacunación es una de sus herramientas más poderosas.
- Persisten desafíos que debemos enfrentar unidos. La desinformación y las desigualdades en el acceso a las vacunas aún ponen en riesgo la salud de muchos. Por ello, hacemos un llamado a la comunidad a informarse, confiar en la ciencia y participar activamente en los programas de vacunación.
- Juntos podemos construir un futuro más sano y seguro. Protégete, protege a tu familia y a tu comunidad: vacunarse es cuidar la vida.