Hipotiroidismo (1 caso):
Aunque menos prevalente, el hipotiroidismo refleja la importancia del acceso a diagnósticos especializados y a tratamientos farmacológicos continuos, como la levotiroxina. Esta condición puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de la persona afectada si no es manejada adecuadamente, exacerbando problemas como la fatiga, el aumento de peso y otras comorbilidades relacionadas.

Artrosis (1 caso):
La presencia de artrosis en la comunidad destaca la carga de enfermedades musculoesqueléticas en contextos rurales, donde las actividades laborales suelen implicar esfuerzos físicos intensos, especialmente en personas mayores. Este problema refleja la necesidad de estrategias de promoción de la salud que incluyan educación sobre ergonomía y acceso a tratamientos para el dolor y la movilidad.

Gastritis (1 caso):
El caso de gastritis probablemente se relacione con hábitos alimenticios irregulares, estrés y dificultades en el acceso a alimentos de calidad. En comunidades vulnerables, estas condiciones suelen estar exacerbadas por la falta de información sobre nutrición adecuada y las restricciones económicas que limitan las opciones alimenticias.

Sobrepeso (30 casos) y Obesidad (14 casos):
El sobrepeso y la obesidad son condiciones de alta prevalencia en la vereda y representan un desafío de salud pública significativo. Estas afecciones están relacionadas con un estilo de vida poco saludable, donde predominan dietas ricas en carbohidratos simples y grasas, además de una baja actividad física. En un entorno rural, la falta de espacios recreativos y programas de promoción de la actividad física contribuye a la perpetuación de estas condiciones, que aumentan el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión.

Adultos Mayores (25 personas):
La presencia de 25 adultos mayores en la comunidad refleja una población envejecida que requiere atención específica. Este grupo es especialmente vulnerable a enfermedades crónicas, movilidad reducida y aislamiento social. En la vereda, los adultos mayores enfrentan barreras importantes, como el acceso limitado a servicios de salud cercanos y la falta de programas de apoyo que

promuevan un envejecimiento activo y saludable.

Condiciones de Vida y su Impacto en la Salud

En la vereda Palo Las Auras, una zona rural del municipio de Rovira, Tolima, las condiciones de vida reflejan marcadas limitaciones que afectan tanto la calidad de vida como el estado de salud de sus habitantes. Las viviendas habitadas, en su mayoría, presentan deficiencias estructurales, tales como materiales de construcción inadecuados y la atención de servicios básicos como agua potable y saneamiento adecuado. Estas limitaciones no solo afectan la comodidad, sino que también incrementan el riesgo de enfermedades infecciosas y parasitarias.

La falta de pavimentación en las vías y caminos que conectan las diferentes viviendas complica la movilidad, especialmente durante temporadas de lluvias, donde las rutas se tornan intransitables. Esta situación incrementa la exposición al polvo y otros agentes ambientales que agravan los problemas respiratorios, además de dificultar el desplazamiento seguro, particularmente para adultos mayores, personas con movilidad reducida y niños.

El acceso limitado a espacios recreativos y áreas de socialización impacta negativamente el bienestar físico y emocional de la comunidad. La ausencia de lugares diseñados para la actividad física fomenta el sedentarismo y contribuye a un aumento en los casos de sobrepeso y obesidad, que son prevalentes en la población. Asimismo, estas condiciones elevan los niveles de estrés crónico, un factor clave en la alta incidencia de enfermedades crónicas como hipertensión arterial y diabetes mellitus en la vereda.

Acceso a Servicios de Salud

El acceso a servicios de salud en la vereda Palo Las Auras está profundamente condicionado por su ubicación geográfica y la precariedad de su infraestructura vial. La principal vía de acceso a la vereda es una carretera sin pavimentar, que conecta el casco urbano del municipio con las viviendas rurales. Sin embargo, dentro de la vereda, muchas casas están comunicadas únicamente por caminos estrechos y rudimentarios, lo que complica aún más el tránsito, especialmente en casos de emergencia médica.

La vivienda más distante de la vereda se encuentra aproximadamente a 4 horas y media del hospital del casco urbano del municipio, lo que representa una barrera significativa además para una primera atención médica ya que no cuenta con un puesto de salud la vereda. Sumando el tiempo de traslado y combinado con las condiciones irregulares de los caminos, dificulta que los pacientes reciban atención oportuna, particularmente en casos críticos.

Aunque la mayoría de los habitantes están afiliados al régimen subsidiado de salud, las limitaciones del sistema agravan la problemática. La saturación en los centros asistenciales, la escasez para especialidades médicas y la discontinuidad en el seguimiento de tratamientos son aspectos recurrentes que afectan la calidad de la atención. Esto resulta especialmente crítico para personas con enfermedades crónicas, quienes requieren un monitoreo constante y acceso a tratamientos específicos para evitar complicaciones graves.

La situación de Palo Las Auras subraya la necesidad de intervenciones que mejoren las condiciones de transporte, fortalezcan los servicios de salud primaria y garanticen una infraestructura vial adecuada, elementos fundamentales para cerrar las brechas en salud y bienestar que enfrenta esta comunidad rural.

Conclusión

El perfil epidemiológico de la vereda Palo Las Auras evidencia una combinación de enfermedades crónicas, condiciones relacionadas con el estilo de vida y las particularidades del envejecimiento de la población. Estas problemáticas están profundamente ligadas a los determinantes sociales de la salud, como la pobreza, el acceso limitado a servicios de calidad y las barreras geográficas que dificultan la atención preventiva y curativa.

El enfoque hacia una estrategia integral de salud, basada en la Atención Primaria en Salud (APS), es clave para abordar estas realidades. Intervenciones dirigidas a la educación comunitaria, el acceso a alimentos saludables, la promoción de la actividad física y el fortalecimiento del sistema de salud local son esenciales para mitigar las brechas existentes. Además, se requiere un esfuerzo coordinado entre las autoridades locales y regionales para garantizar que las estrategias implementadas no solo respondan a las necesidades inmediatas, sino que también impulsen un desarrollo sostenible y equitativo en esta comunidad rural.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria

El análisis de las características habitacionales y los espacios sociales en la vereda Palo Las Auras, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, ofrece una visión integral sobre la vida comunitaria y los desafíos que enfrentan sus habitantes. Esta comunidad rural presenta marcadas limitaciones socioeconómicas y estructurales, reflejadas en la distribución y uso de sus viviendas y espacios públicos.

Vivienda y su distribución

Casas Abiertas (58):

Estas viviendas constituyen el corazón de la vereda, donde las familias desarrollan sus actividades diarias y enfrentan las dificultades propias del contexto rural. La mayoría de las casas presentan deficiencias en infraestructura, como techos precarios, pisos de tierra y una disposición inadecuada de servicios básicos, lo que afecta significativamente la calidad de vida.

Casas Cerradas (6):

Las viviendas cerradas representan un fenómeno asociado a migraciones temporales o permanentes de las familias hacia zonas urbanas o cercanas en busca de mejores oportunidades laborales, educativas o económicas. Este escenario refleja la creciente presión migratoria en áreas rurales con acceso limitado a recursos.

Casas Deshabitadas (5):

La única vivienda completamente deshabitada en la vereda evidencia las dificultades económicas para mantener propiedades en una región con recursos limitados. Además, estas estructuras vacías pueden generar problemas como inseguridad o deterioro ambiental si no se destinan a un uso adecuado.

Viviendas en Construcción (1):

La existencia de una vivienda en construcción es un indicador de progreso y resiliencia dentro de la comunidad, aunque las restricciones económicas garantizan el desarrollo de proyectos habitacionales. Esta construcción refleja la esperanza de las familias de mejorar sus condiciones de vida a pesar de las adversidades.

Espacios Comunitarios
La cohesión social de Palo Las Auras se fortalece en gran medida a través de sus espacios comunitarios:

Iglesia Evangélica (1):
Funciona como un punto de encuentro espiritual y de apoyo comunitario, fortaleciendo la identidad y la unión entre los habitantes.

Bodegas (2):
Estos espacios son utilizados para el almacenamiento de insumos y alimentos, y representan un recurso clave para la logística comunitaria y la subsistencia económica local.

Billar (1):
Este espacio recreativo cumple una función social importante, proporcionando un lugar para la interacción y la relajación entre los habitantes, a pesar de las limitaciones en infraestructura recreativa.

Casa del Presidente de la Junta de Acción Comunal:
Este lugar es fundamental para la gestión comunitaria y la toma de decisiones colectivas, sirviendo como centro de organización y planificación de actividades que benefician a la vereda.

Impacto de las Condiciones de Vida en la Salud
La calidad de vida en Palo Las Auras está estrechamente vinculada a sus condiciones de vivienda y entorno. La falta de pavimentación en las vías que conectan la vereda, tanto internamente como con el municipio, incrementa la exposición al polvo, especialmente en la temporada seca, y dificulta el tránsito seguro, afectando la salud respiratoria de los habitantes. Asimismo, las deficiencias en la infraestructura básica limitan el acceso a agua potable y saneamiento, incrementando el riesgo de enfermedades gastrointestinales.

La ausencia de espacios diseñados para la recreación limita la práctica de actividades físicas regulares, lo que contribuye a una prevalencia significativa de sobrepeso y obesidad, especialmente entre adultos jóvenes y mayores. Estas condiciones, combinadas con un acceso restringido a alimentos frescos y nutritivos,

perpetúan la incidencia de enfermedades metabólicas como la diabetes y la hipertensión.

Conclusión

La vereda Palo Las Auras enfrenta múltiples retos derivados de sus condiciones geográficas, socioeconómicas y estructurales. Aunque la comunidad demuestra resiliencia y organización, se requiere un enfoque integral que combine esfuerzos en infraestructura, educación en salud, fortalecimiento de capacidades comunitarias y promoción de estilos de vida saludables.

El compromiso institucional, complementado con la participación activa de los habitantes, será clave para superar las barreras existentes y garantizar un desarrollo sostenible que permita mejorar significativamente las condiciones de vida y salud de esta población dispersa.

Economía de la Vereda Palo Las Auras

La economía de la vereda Palo Las Auras, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, se caracteriza por su dependencia de actividades agrícolas que sustentan a la mayoría de sus habitantes. A pesar de las limitaciones en infraestructura y acceso a mercados más amplios, la vereda ha logrado mantener su dinámica económica a través de cultivos tradicionales que han sido la base del sustento de la comunidad.

Cultivo de Café

El cultivo de café es la principal actividad económica de los habitantes de Palo Las Auras. Este producto ha sido fundamental no solo como fuente de ingreso, sino también como un motor cultural que define la identidad de la región. Los caficultores de la vereda siembran variedades de café arábigo, que se adaptan bien a las condiciones climáticas de la zona. Sin embargo, la falta de infraestructura adecuada, como caminos pavimentados, limita las posibilidades de comercialización directa del producto, dificultando el acceso a mercados más rentables. A pesar de estas barreras, el café sigue siendo un pilar económico importante, especialmente para las familias que dependen de la venta de granos para su sustento diario.

Cultivo de Plátano y Aguacate

Además del café, los cultivos de plátano y aguacate también juegan un papel

importante en la economía local. El plátano es un cultivo tradicional en la región, que se utiliza tanto para el consumo interno como para la venta. La versatilidad de este cultivo, que permite la cosecha de diferentes variedades a lo largo del año, proporciona un suministro constante de alimentos para las familias y genera ingresos adicionales cuando se comercializa en mercados cercanos.

Por su parte, el aguacate ha ganado popularidad en los últimos años debido a su creciente demanda en los mercados nacionales e internacionales. Este cultivo, que se ha adaptado bien a las condiciones del clima de la vereda, ha sido una fuente importante de ingresos para aquellos que han diversificado sus actividades agrícolas. El aguacate también es clave para la seguridad alimentaria de la comunidad, ya que es un alimento altamente nutritivo que complementa la dieta local.

Desafíos y oportunidades

A pesar de la riqueza de sus cultivos, la economía de Palo Las Auras enfrenta desafíos importantes. La principal dificultad radica en la infraestructura vial deficiente, lo que dificulta el transporte de los productos hacia mercados más lejanos y limita la rentabilidad de los cultivos. Las carreteras sin pavimentar dificultan el acceso a los compradores y al sistema de distribución de productos, lo que afecta la competitividad de los productos de la vereda en comparación con las de otras zonas más cercanas a centros urbanos.

Sin embargo, existen oportunidades para fortalecer la economía de la vereda mediante la implementación de estrategias de comercialización y el fomento de la asociatividad entre los productores. Además, la promoción de cultivos orgánicos y sostenibles, que están ganando terreno en los mercados locales e internacionales, podría representar una alternativa para aumentar los ingresos de los agricultores de la vereda.

Conclusión

La economía de Palo Las Auras sigue siendo predominantemente agrícola, con el café, el plátano y el aguacate como los pilares fundamentales de la producción. Aunque enfrenta retos significativos en términos de infraestructura y acceso a mercados, las oportunidades para mejorar la rentabilidad y diversificar las fuentes de ingreso están presentes. Fortalecer la comercialización de estos productos,

mejorar las condiciones viales y promover prácticas agrícolas sostenibles son pasos cruciales para garantizar el crecimiento económico y el bienestar de la comunidad.

Gestión En Salud.

En el mes de octubre se gestionó agendamiento de citas médica y se gestionaron dos procesos administrativos de portabilidad. para el mes de noviembre no hubo agendamiento de citas.

2	José Raúl cabrera cadena	17703835	Médico general	Palo las auras	22/10/2024
3	Yan Carlos González vallejo	1109003364	Médico general	Palo las auras	24/10/2024

PORTABILIDAD DE EPS					
N	NOMBRE	CEDULA	EPS	VEREDA/BARRIO	FECHA
1	Carol Daniela Varón maje	1078747511	Nueva EPS	Palo las auras	22/10/2024
2	Lían Steven Córdoba varón	RC. 1078758828	Nueva EPS	Palo las auras	22/10/2024

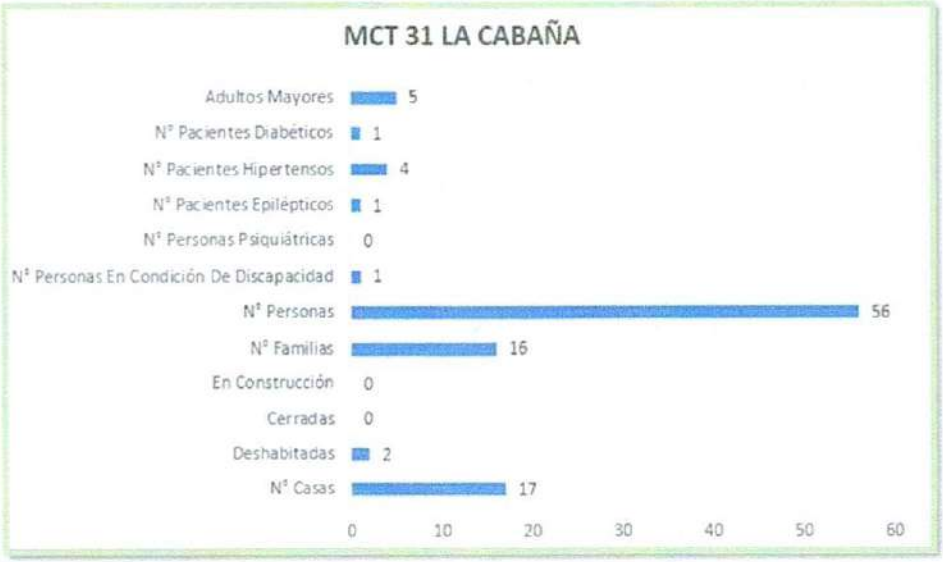
Territorio 9 - Microterritorio 31 Vereda La Cabaña
Apertura

Información del inicial Microterritorio La Cabaña	
Número de viviendas	22
Número de personas	28
Institución Educativa	1
Número de estudiantes IE	12
Numero de discapacitados	3
Número de Pacientes psiquiátricos	0
Número de pacientes epilépticos	1

De la misma manera, en la Vereda La Cabaña, ubicada en la zona rural del municipio, el día 23 de octubre de 2024 a las 8:00 de la mañana se realizó la apertura con las profesionales a cargo Nikol Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses y Ana Milena Trujillo, contando con la presencia del presidente de la Junta de Acción Comunal el señor Reinaldo Zúñiga, se le realiza la socialización del programa y la presentación de la auxiliar Johana Romero y el líder comunitario Cristian Díaz quienes hacen parte del equipo; quienes aportaron un mapeo inicial e información del microterritorio a abordar, con la finalidad de iniciar el procedimiento de caracterización por parte del personal del equipo, obteniéndose la siguiente información inicial.

Caracterización

Información del Microterritorio la Cabaña	
N° Casas	17
Deshabitadas	2
Cerradas	0
En Construcción	0
N° Familias	16
N° Personas	56
N° Personas En Condición De Discapacidad	1
N° Personas Psiquiátricas	0
N° Pacientes Epilépticos	1
N° Pacientes Hipertensos	4
N° Pacientes Diabéticos	1
Adultos Mayores	5



A la terminación del proceso de caracterización en la Vereda La Cabaña cuenta con un total de 17 viviendas, de las cuales 15 se encuentran habitadas y abiertas, existen 2 permanentemente deshabitadas. Lo que refleja un 88.2 % de vivienda habitadas en el microterritorio, lo que es diciente con estabilidad de la comunidad. No se evidenciaron viviendas cerradas ni se presentaron desistimientos, lo cual refleja compromiso de la comunidad y aceptación con los procesos que realiza el equipo. En total, la vereda alberga a 16 familias, con una población total de 56 personas.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

En referencia al entorno educativo, se realizó la atención colectiva en la institución educativa la cual cuenta en su matrícula con los niños y jóvenes de la vereda la cabaña aún no ha sido evaluada en esta fase inicial; se está a la espera de agendar la visita a la institución, que permitirá identificar y abordar cualquier requerimiento específico en el ámbito escolar, así como implementar estrategias de salud y bienestar que beneficien tanto a los estudiantes como al personal educativo.
Se realizaron las actividades colectivas de promoción y prevención en el marco de las estrategias "**Abracemos la vida"** en prevención del suicidio **y ¿y tú de qué lado estas?** Como estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas donde se promueve el buen uso del tiempo libre como factor protector. En la jornada se brindó información, comunicación y educación en temas de hábitos saludables, buen uso del tiempo libre, manejo adecuado de las emociones, signos de alarma en salud mental y factores protectores, promover el uso de la línea emocional municipal y la ruta de atención integral en salud mental; esto con el propósito de fortalecer los canales de información. Además, desmitificar y desnormalizar situaciones de riesgo en salud mental que afectan a nuestra población educativa. Por otro lado, se llevó a cabo la jornada de socialización en prevención del dengue en el marco de la estrategia de la tarea es el Dengue, con el fin de disminuir la tasa de incidencia de los casos reportados en el municipio.

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda La Cabaña

La vereda La Cabaña, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, presenta características distintivas en cuanto a condiciones de salud, infraestructura y acceso a servicios básicos. Si bien es una comunidad pequeña con menos viviendas y una menor incidencia de enfermedades en comparación con otras veredas cercanas, enfrenta desafíos significativos relacionados con el acceso a servicios médicos y condiciones de vida precarias.

Desafíos en Salud y Condiciones Socioeconómicas

La Cabaña sigue siendo una comunidad rural con limitaciones para acceder a servicios de salud de calidad. A pesar de los esfuerzos realizados por el Ministerio de Salud y los equipos básicos de apoyo de la Gobernación mediante la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), las condiciones geográficas y la falta de un puesto de salud continúan representando un obstáculo significativo para mejorar el acceso a la atención. La infraestructura vial insuficiente, con caminos sin pavimentar, dificulta el acceso a otras veredas y al municipio, lo que reduce la eficacia de las intervenciones en salud y aumenta la percepción de aislamiento entre los habitantes.

Panorama de Salud en La Cabaña
La salud de los habitantes de La Cabaña está marcada por la presencia de algunas enfermedades crónicas y relacionadas con el estilo de vida, aunque la prevalencia es considerablemente más baja que en otras comunidades de la región:

Hipertensión Arterial (4 personas):
La hipertensión es una de las enfermedades más comunes en la vereda, vinculada a factores como el estrés, las condiciones de vida precarias y el acceso limitado a alimentos frescos y saludables.

Diabetes (1 persona):
La diabetes es una enfermedad crónica que requiere atención constante. Este caso destaca la necesidad de un enfoque integral para la gestión de enfermedades metabólicas en la comunidad.

Discapacidad (1 persona):
Uno de los habitantes presenta una discapacidad, lo que resalta las barreras adicionales en términos de movilidad y acceso a servicios de salud.

Sobrepeso (10 personas):
El sobrepeso afecta a una parte significativa de la población, con 10 personas diagnosticadas. Factores como una dieta inadecuada y la falta de infraestructura para realizar actividad física contribuyen a esta condición.

Adultos Mayores (5 personas):
Aunque el número de adultos mayores es menor, el grupo sigue siendo vulnerable, enfrentando desafíos relacionados con el acceso a servicios de salud y la atención especializada necesaria para este grupo etario.

Limitaciones en infraestructura
La infraestructura en La Cabaña es insuficiente, con caminos sin pavimentar que dificultan el acceso a servicios médicos y otras veredas cercanas. A pesar de la menor densidad poblacional y la baja prevalencia de enfermedades crónicas, las condiciones socioeconómicas limitan el acceso a la salud, lo que sigue representando un reto para los habitantes.

Conclusión
La Cabaña enfrenta desafíos significativos relacionados con la salud y las condiciones socioeconómicas. Aunque la prevalencia de enfermedades crónicas es menor en comparación con otras veredas cercanas, la comunidad sigue enfrentando limitaciones en cuanto a acceso a servicios médicos y condiciones de

vida. Es crucial continuar fortaleciendo las iniciativas de salud pública, mejorar la infraestructura vial y promover programas de prevención y educación en salud para mejorar la calidad de vida de los habitantes y reducir las barreras para acceder a atención médica de calidad.

Análisis Comunitario de la Vereda La Cabaña

A partir del análisis de las viviendas en la vereda La Cabaña, se identifican diversas características que reflejan tanto las condiciones de vida de los habitantes como los patrones sociales y económicos que influyen en la dinámica de la comunidad. La distribución de las viviendas, que incluye 15 casas abiertas, 2 deshabitadas y la casa del presidente de la Junta de Acción Comunal, ofrece una visión sobre las realidades socioeconómicas, las migraciones y las limitaciones en el acceso a servicios y recursos en la vereda. La mayoría de las viviendas son de caminos, lo que indica que las estructuras son sencillas y construidas con materiales locales de bajo costo, reflejando las limitaciones económicas de los habitantes. Estas casas, en su mayoría, presentan condiciones básicas y carecen de acceso adecuado a servicios esenciales como agua potable, electricidad constante y caminos pavimentados, lo que limita las posibilidades de desarrollo y afecta directamente la calidad de vida de los residentes.

Casas Abiertas (15):

Las 15 casas abiertas representan a los hogares activos en la vereda, aquellos que participan de manera regular en las actividades cotidianas de la comunidad. Aunque el número es bajo, estas casas reflejan la existencia de un núcleo de residentes comprometidos con la vida comunitaria. A pesar de ser viviendas habitadas, muchas de ellas presentan condiciones básicas y carecen de acceso adecuado a servicios como agua potable, electricidad estable y vías pavimentadas. Este hecho limita las oportunidades de desarrollo y afecta directamente la calidad de vida de los habitantes, quienes, en su mayoría, dependen de actividades o agrícolas informales para su sustento.

Casas Deshabitadas (2):

Las 2 casas deshabitadas son un indicador claro de la falta de recursos o la imposibilidad de mantener viviendas en condiciones habitables. Estas viviendas desocupadas pueden ser producto de diversas situaciones, como la migración de sus propietarios en busca de mejores oportunidades económicas o la falta de poder adquisitivo para su mantenimiento. Las casas deshabitadas también pueden representar un riesgo para la seguridad de la vereda, ya que pueden ser susceptibles a la ocupación ilegal o convertirse en focos de acumulación de desechos.

Casa del Presidente de la Junta de Acción Comunal:
La casa del presidente de la Junta de Acción Comunal es un punto de referencia en la vereda, siendo un espacio clave para la organización comunitaria. Este tipo de liderazgo es fundamental para fomentar la participación activa de los habitantes, así como para coordinar iniciativas y gestionar recursos para mejorar las condiciones de vida de la comunidad. La existencia de este espacio refleja el esfuerzo por mantener la cohesión social y la colaboración en la vereda, a pesar de las limitaciones socioeconómicas.

Conclusión
El análisis de las viviendas en la vereda La Cabaña revela una comunidad pequeña, pero activa, que enfrenta desafíos significativos debido a su condición socioeconómica precaria y la falta de infraestructura básica. Las casas abiertas representan el núcleo de la comunidad, donde los residentes intentan mejorar sus condiciones de vida en medio de las dificultades. Las casas deshabitadas reflejan los problemas económicos y la migración, mientras que la casa del presidente de la Junta de Acción Comunal indica la existencia de liderazgo y organización dentro de la vereda.

Aunque las limitaciones económicas y sociales son evidentes, la vereda también muestra señales de resistencia y cohesión comunitaria. La clave para mejorar la situación radica en fortalecer la participación activa, fomentar la confianza en los servicios disponibles y promover un desarrollo integral que no solo se enfoque en la provisión de servicios básicos, sino que apunte a un bienestar real y sostenible para los habitantes de La Cabaña.

Economía de la Vereda La Cabaña
En la vereda La Cabaña, los productos agrícolas desempeñan un papel crucial en la economía, la alimentación y la cultura local. Cada uno de estos productos no solo tiene valor económico, sino que también contribuye al sustento de las familias, a la seguridad alimentaria y al fortalecimiento de la identidad comunitaria. A continuación, se detalla la importancia de cada uno de los productos agrícolas presentes en la vereda:

1. Café
El café es el principal producto agrícola de la vereda La Cabaña, con un valor estratégico tanto para el consumo local como para la comercialización. Este cultivo no solo es una fuente importante de ingresos, sino que también es un factor cultural y social clave para los habitantes de la zona. El café tiene un impacto directo en la economía familiar, ya que muchas familias dependen de la venta de este producto para su sustento. Además, el cultivo del café fomenta la cohesión comunitaria, ya

que se realizan prácticas compartidas durante la cosecha y el procesamiento. La calidad del café también abre oportunidades para acceder a mercados regionales y nacionales, lo que contribuye a la mejora de las condiciones económicas de la vereda.

2. Plátano

El plátano es otro cultivo esencial en la vereda, ya que tiene una doble función: alimentaria y comercial. El plátano es una fuente importante de carbohidratos en la dieta diaria de los habitantes de la vereda La Cabaña, contribuyendo a la seguridad alimentaria en la comunidad. Además, el plátano se comercializa en mercados cercanos, lo que representa una vía adicional de ingresos para las familias. La versatilidad del plátano, que puede ser consumido de diversas formas (frito, cocido, en sopas, entre otras), lo convierte en un alimento básico y altamente apreciado. En términos económicos, es un cultivo de crecimiento rápido y una opción rentable para los agricultores.

3. Aguacate

El aguacate es un producto agrícola que ha ganado popularidad tanto por su alto valor nutricional como por su demanda en los mercados. En la vereda La Cabaña, el cultivo de aguacate no solo es importante para el consumo familiar, sino que también tiene un valor comercial significativo. El aguacate es muy demandado en mercados locales y regionales debido a su versatilidad en la gastronomía, siendo utilizado en ensaladas, guacamole, jugos, entre otros. Además, este producto tiene un valor añadido en términos de salud, ya que es rico en grasas saludables, vitaminas y minerales. El cultivo de aguacate es una fuente de ingresos estable y una alternativa de diversificación agrícola que beneficia a las familias de la vereda.

4. Maíz

El maíz es uno de los cultivos tradicionales más importantes en la vereda La Cabaña, ya que, además de ser un alimento básico, también es utilizado para la siembra de semillas que garantizan la producción de cosechas futuras. El maíz se consume en diversas formas, como arepas, tamales, sopas y otros platillos típicos de la región, siendo un componente esencial de la dieta diaria de los habitantes. Este cultivo no solo es importante para el autoconsumo, sino que también se comercializa, aunque en menor escala que otros productos como el café o el plátano. La producción de maíz es fundamental para la seguridad alimentaria local, permitiendo a las familias contar con un alimento accesible y económico. Además, el maíz es un cultivo de bajo costo de mantenimiento, lo que lo convierte en una opción favorable para los pequeños productores.

Conclusión

Cada uno de estos productos agrícolas - café, plátano, aguacate y maíz - tiene un valor multifacético en Vereda La Cabaña, no solo desde el punto de vista económico, sino también como elemento clave en la cultura alimentaria y en la estructura social de la vereda. Estos cultivos proporcionan alimentos esenciales, fuentes de ingresos y estabilidad económica, permitiendo a las familias mantenerse de manera autosuficiente y resiliente ante las adversidades. Además, la comercialización de estos productos impulsa las relaciones comerciales con las veredas vecinas, contribuyendo al desarrollo y fortalecimiento de la economía rural local.

Gestión En Salud.

Dentro de las gestiones realizadas en el microterritorio en pro de generar una atención en salud, se identificaron tres personas con hipertensión, una enfermedad crónica que exige control médico y un monitoreo constante para prevenir complicaciones, también se reporta un caso de diabetes, otra enfermedad crónica que requiere un manejo cuidadoso de la alimentación y los niveles de glucosa en sangre, además, se registra un caso de discapacidad, lo que sugiere la necesidad de recursos específicos de accesibilidad y apoyo para la integración de la persona afectada, en cuanto a la población de adultos mayores, hay cuatro personas en esta categoría, y finalmente se gestiona una cita de medicina general.

Víctor Julio Cárdenas	13703202	Médico general	La cabaña	28/10/2024

Territorio 9 Micro territorio 31 Vereda Palo bajo

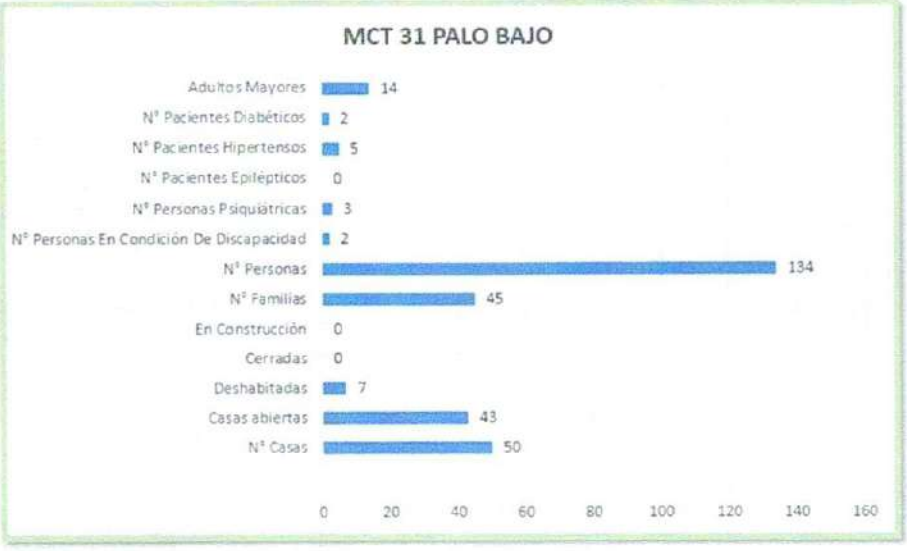
Apertura

Información del inicial Microterritorio Palo bajo	
Número de viviendas	45
Número de personas	90
Institución Educativa	1
Número de estudiantes IE	8
Numero de discapacitados	3
Número de Pacientes psiquiátricos	0
Número de pacientes epilépticos	0

En la Vereda palo bajo, ubicada en la zona rural del municipio, el día 30 de octubre de 2024 a las 10:00 de la mañana se realizó la apertura con las profesionales a cargo Nikoll Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses y Ana Milena Trujillo, contando con la presencia del presidente de la Junta de Acción Comunal el señor Félix Sáenz, se le realiza la socialización del programa y la presentación de la auxiliar Johana Romero y el líder comunitario Cristian Díaz quienes hacen parte del equipo; quienes aportaron un mapeo inicial e información del micro territorio abordar, con la finalidad de iniciar el procedimiento de caracterización por parte del personal del equipo, obteniéndose la siguiente información inicial

Caracterización

Información del Microterritorio Palo bajo.	
N° Casas	50
Casas abiertas	43
Deshabitadas	7
Cerradas	0
En Construcción	0
N° Familias	45
N° Personas	134
N° Personas En Condición De Discapacidad	2
N° Personas Psiquiátricas	3
N° Pacientes Epilépticos	0
N° Pacientes Hipertensos	5
N° Pacientes Diabéticos	2
Adultos Mayores	14



La Vereda palo bajo cuenta con un total de 50 viviendas, de las cuales 43 se encuentran habitadas y abiertas, existen 7 permanentemente deshabitadas. Lo que refleja un 88.2 % de vivienda habitadas en el micro territorio, lo que es diciente con estabilidad de la comunidad. No se evidenciaron viviendas cerradas ni se presentaron desistimientos, lo cual refleja compromiso de la comunidad y aceptación con los procesos que realiza el equipo. En total, la vereda alberga a 45 familias, con una población total de 134 personas.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

Se realizó visita a la institución educativa el día 30 de octubre con el equipo psicosocial, donde se llevó a cabo el desarrollo de las estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio y prevención del dengue, donde se logró abordar un total de 8 niños y niñas de básica primaria. Este espacio le permitió a los niños y niñas aprender a través de juegos lúdicos y creativos cada uno de los temas abordador. La docente de la institución manifestó su agradecimiento por tener en cuenta su escuela para dichas actividades; ya que refiere que estos temas le sirven mucho a los niños y niñas y salir de la rutina en la escuela también fortalece su proceso de aprendizaje.

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda Palo Bajo

La vereda Palo Bajo, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, presenta un panorama epidemiológico característico de las zonas rurales con altos niveles de vulnerabilidad socioeconómica. La mayoría de las familias están afiliadas al régimen subsidiado de salud, lo que refleja la dependencia de los servicios públicos y la limitada capacidad económica para acceder a servicios especializados y recursos de prevención. Esta situación perpetúa inequidades en el acceso a la salud y repercute directamente en la calidad de vida de sus habitantes.

El acceso desde el municipio al caserío principal de la vereda toma aproximadamente 3 horas por una vía sin pavimentar, lo que dificulta el transporte de bienes, servicios y personas, especialmente en emergencias. Dentro de la vereda, las viviendas están dispersas y conectadas por caminos estrechos y rudimentarios, lo que genera aislamiento y dificulta la respuesta comunitaria a las necesidades de salud y bienestar.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (5 casos):

La hipertensión es una de las enfermedades más prevalentes en la vereda, asociada con factores como una dieta inadecuada, envejecimiento de la población y sedentarismo. La falta de monitoreo regular y la dificultad para acceder a medicamentos aumentan el riesgo de complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares.

Diabetes (2 caso):

La diabetes, aunque menos prevalente, requiere un control riguroso de la alimentación y la medicación, desafíos importantes en una comunidad con acceso limitado a servicios médicos especializados y educación en salud.

Hipertensión y Diabetes (1 caso):

La coexistencia de hipertensión y diabetes refleja la complejidad de estas patologías, que requieren atención integral. Los afectados enfrentan mayores riesgos de complicaciones y una carga significativa en términos de cuidado y costos asociados.

Enfermedad Cardiaca (1 caso):

Este caso destaca la importancia de los servicios médicos especializados, ya que las enfermedades cardiovasculares son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en contextos rurales.

Enfermedad Mental (1 caso):
La enfermedad mental representa un reto adicional en la vereda, dado el acceso limitado a servicios de salud mental y el estigma que aún persiste en estas comunidades.

Discapacidad Mental (1 caso):
Las personas con discapacidad mental enfrentan barreras significativas en términos de inclusión social y acceso a servicios de apoyo.

Discapacidad Auditiva y Visual (1 caso):
Aunque no se especifica el número exacto de casos, la presencia de estas discapacidades subraya la necesidad de estrategias de inclusión y acceso a recursos adaptados.

Sobrepeso (24 casos) y Obesidad (4 casos):
El sobrepeso y la obesidad son condiciones prevalentes en la comunidad, asociadas con dietas ricas en carbohidratos y grasas, y una baja actividad física. Estas afecciones incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión.

Adultos Mayores (14 personas):
Los adultos mayores representan un grupo vulnerable en la vereda, con necesidades específicas de salud y bienestar. Este grupo enfrenta barreras significativas, como el acceso limitado a servicios de salud cercanos y la falta de programas de apoyo para el envejecimiento activo.

Condiciones de Vida y su Impacto en la Salud
En la vereda Palo Bajo, las condiciones de vida reflejan marcadas limitaciones que afectan tanto la calidad de vida como el estado de salud de sus habitantes. La mayoría de las viviendas presentan deficiencias estructurales y carecen de servicios básicos como agua potable y saneamiento adecuado, lo que incrementa el riesgo de enfermedades infecciosas y parasitarias.
La falta de pavimentación en las vías y caminos dificulta la movilidad, especialmente durante las temporadas de lluvias, cuando las rutas se tornan intransitables. Este contexto aumenta la exposición al polvo y otros agentes ambientales, agravando problemas respiratorios y dificultando el acceso a servicios básicos.
El acceso limitado a espacios recreativos y áreas de socialización afecta negativamente el bienestar físico y emocional de los residentes. La falta de infraestructura para actividades físicas fomenta el sedentarismo, lo que contribuye al sobrepeso y la obesidad, condiciones prevalentes en la comunidad.

Conclusión

El análisis epidemiológico y comunitario de la vereda Palo Bajo revela la necesidad urgente de implementar estrategias integrales para mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Es fundamental fortalecer la infraestructura, promover la educación en salud y garantizar el acceso a servicios médicos de calidad. Además, abordar las barreras geográficas y sociales permitirá una mejor respuesta a las necesidades específicas de salud y bienestar de esta comunidad vulnerable.

Análisis Comunitario de la Vereda Palo Bajo

A partir del análisis de las viviendas en la vereda Palo Bajo, se identifican características que reflejan tanto las condiciones de vida de los habitantes como los patrones sociales y económicos que influyen en la dinámica de la comunidad. La distribución de las viviendas, que incluye 43 casas abiertas, 7 deshabitadas, una escuela y la casa del presidente de la Junta de Acción Comunal, proporciona una visión de las realidades socioeconómicas, las migraciones y las limitaciones en el acceso a servicios esenciales en la vereda.

La mayoría de las viviendas están construidas con materiales locales de bajo costo, lo que refleja las limitaciones económicas de los habitantes. Estas estructuras, en su mayoría, presentan condiciones básicas y carecen de acceso adecuado a servicios esenciales como agua potable, electricidad estable y caminos pavimentados, lo que restringe las posibilidades de desarrollo y afecta directamente la calidad de vida de los residentes.

Casas Abiertas (43):

Las 43 casas abiertas representan el núcleo activo de la vereda. Estas viviendas habitadas reflejan la existencia de una comunidad comprometida que participa en las actividades cotidianas locales. A pesar de ello, muchas de estas casas presentan condiciones básicas, como techos y paredes rudimentarias, y no cuentan con servicios adecuados como agua potable y electricidad constante. Estas limitaciones repercuten en la calidad de vida y restringen las oportunidades económicas de los habitantes, que en su mayoría dependen de actividades agrícolas o informales.

Casas Deshabitadas (7):

Las 7 casas deshabitadas son un indicador de los desafíos económicos y sociales que enfrenta la vereda. Estas viviendas desocupadas suelen ser consecuencia de migraciones hacia zonas urbanas en busca de mejores oportunidades laborales, o de la falta de recursos para mantenerlas en condiciones habitables. Además, las casas deshabitadas pueden representar riesgos para la seguridad y convertirse en focos de acumulación de desechos, afectando la estética y salubridad del entorno comunitario.

Escuela:
La presencia de una escuela en la vereda Palo Bajo es un pilar fundamental para el desarrollo educativo de los niños y jóvenes locales. Este espacio ofrece la oportunidad de acceder a una educación básica, lo que es esencial para construir un futuro más prometedor para la comunidad. Sin embargo, la infraestructura y los recursos de la escuela suelen ser limitados, lo que afecta la calidad de la enseñanza. La inversión en materiales didácticos y en programas educativos podría tener un impacto positivo en el crecimiento intelectual y social de los estudiantes.

Casa del Presidente de la Junta de Acción Comunal:
La casa del presidente de la Junta de Acción Comunal es un punto de referencia clave para la comunidad. Este espacio no solo simboliza el liderazgo, sino que también sirve como un lugar estratégico para la organización comunitaria, la toma de decisiones y la planificación de actividades colectivas. El liderazgo del presidente de la junta es crucial para coordinar esfuerzos destinados a gestionar recursos, mejorar las condiciones de vida y fomentar la cohesión social en la vereda.

Conclusión
El análisis comunitario de la vereda Palo Bajo refleja una comunidad activa que enfrenta desafíos significativos debido a las limitaciones socioeconómicas y la falta de infraestructura básica. Las casas abiertas representan el núcleo de la comunidad, mientras que las casas deshabitadas evidencian los problemas económicos y la migración. La escuela y la casa del presidente de la Junta de Acción Comunal son elementos clave para el desarrollo y la organización comunitaria, aunque requieren mayor apoyo e inversión para maximizar su impacto.
A pesar de las limitaciones, la vereda muestra resiliencia y un sentido de cohesión comunitaria. El fortalecimiento de la participación activa, el acceso a servicios esenciales y el desarrollo integral son esenciales para mejorar la calidad de vida y construir un futuro sostenible para los habitantes de Palo Bajo.

Análisis Socioeconómico de la Vereda Palo Bajo
La vereda Palo Bajo, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, es una comunidad rural cuya economía se sustenta principalmente en la producción de café, complementada por cultivos de aguacate en menor escala. Estas actividades agrícolas no solo representan la principal fuente de ingresos para sus habitantes, sino que también son un reflejo de la tradición agrícola y el aprovechamiento de las condiciones climáticas y geográficas de la región.

El Café como Principal Motor Económico
El café es el cultivo predominante en Palo Bajo y constituye la base económica de la mayoría de las familias de la vereda. Los pequeños y medianos caficultores

emplean prácticas tradicionales en sus cultivos, lo que garantiza un producto de alta calidad, muy valorado en el mercado nacional e internacional. Sin embargo, la dependencia de esta actividad también presenta desafíos significativos, como la fluctuación de los precios del café en los mercados globales, el impacto de las condiciones climáticas en la producción y las limitaciones en el acceso a tecnología agrícola avanzada.

La cosecha de café no solo genera empleo directo durante las temporadas de recolección, sino que también dinamiza la economía local al requerir insumos agrícolas, transporte y mano de obra. No obstante, la dependencia exclusiva de esta actividad económica hace que la comunidad sea vulnerable a las variaciones en la demanda y los cambios climáticos, como sequías o lluvias intensas, que afectan la calidad y cantidad del grano.

El Aguacate: Un Cultivo Complementario

En menor medida, el aguacate ha comenzado a consolidarse como un cultivo alternativo para diversificar las fuentes de ingreso. Este fruto, muy valorado por su alto contenido nutricional y creciente demanda en los mercados internacionales, ofrece una oportunidad económica adicional para los agricultores. Sin embargo, al tratarse de una actividad aún incipiente, enfrenta limitaciones como la falta de conocimientos técnicos especializados, la ausencia de infraestructura para la comercialización y los desafíos logísticos para transportar la producción hacia los mercados.

Desafíos socioeconómicos

A pesar de la riqueza agrícola de Palo Bajo, la comunidad enfrenta múltiples desafíos socioeconómicos que dificultan el desarrollo integral de sus habitantes:

Infraestructura Rural Deficiente:

La falta de pavimentación en los caminos y la dispersión de las viviendas dentro de la vereda complican el transporte de los productos agrícolas hacia los centros de comercialización, aumentando los costos y reduciendo las ganancias de los productores.

Acceso Limitado a Recursos y Servicios:

Los agricultores carecen de acceso adecuado a programas de apoyo técnico, financiero y educativo que les permitan mejorar sus prácticas agrícolas y optimizar la producción. Además, la ausencia de servicios básicos como agua potable y electricidad estable afecta directamente la calidad de vida de los residentes.

Dependencia Económica de un Solo Cultivo:

La concentración de la actividad económica en el café hace que la comunidad sea

vulnerable a crisis económicas y climáticas. Es necesario diversificar la producción y buscar mercados alternativos para estabilizar los ingresos familiares.

Potencial y oportunidades
A pesar de estos desafíos, Palo Bajo tiene un gran potencial para fortalecer su economía agrícola

Acceso a Mercados Especializados:
El café de alta calidad producido en la vereda puede posicionarse en mercados de cafés especiales, generando un mayor valor agregado para los productores.

Expansión del Cultivo de Aguacate:
El desarrollo de estrategias para mejorar la producción y comercialización del aguacate podría diversificar la economía local y reducir la dependencia exclusiva del café.

Fomentar el Asociativismo:
La formación de asociaciones de agricultores permitiría acceder a recursos colectivos, mejorar las prácticas agrícolas, negociar mejores precios y acceder a mercados más amplios.

Conclusión
La vereda Palo Bajo es un ejemplo de la riqueza y el esfuerzo de las comunidades rurales colombianas. A pesar de los retos que enfrenta, su potencial agrícola, especialmente en la producción de café y aguacate, ofrece oportunidades significativas para mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Para lograr un desarrollo sostenible, es crucial invertir en infraestructura, capacitación técnica y acceso a mercados especializados que fortalezcan la economía local y promuevan el bienestar de toda la comunidad.

Gestión en salud

Jhon Kennedy Capera	93237530	Médico general	Palo Bajo	12/11/2024

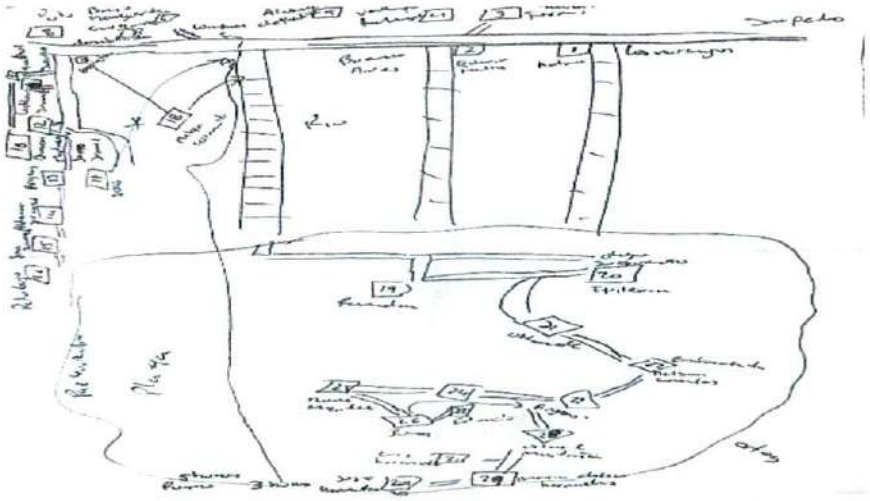
Dentro de las gestiones realizadas para garantizar una atención integral en salud en la comunidad, se identificó un caso en la vereda Palo Bajo. Una persona presentó un fuerte golpe que había sufrido días atrás y que continuaba causando dolor significativo. Ante esta situación, se intervino para facilitar la gestión de una cita médica, asegurando que la persona pudiera acceder a la atención necesaria para evaluar y tratar su condición. Este tipo de acciones refuerzan el compromiso con el bienestar de la población y subrayan la importancia de responder oportunamente a las necesidades de salud identificadas en las comunidades rurales.

TRASLADOS DE EPS						
N	**NOMBRE**	**CEDULA**	**EPS ANTERIOR**	**EPS AFILIADO**	**VEREDA/BARRIO**	**FECHA**
1	Jose Nedin Moya Chaguala	5994686	Asmet Salud	Nueva EPS	Palo Bajo	29/11/2024
2	Daidy Liliana Contreras Torres	28918465	Asmet Salud	Nueva EPS	Palo Bajo	29/11/2024
3	Jose Nedin Moya Contreras	1007817675	Caja de Compensacion	Nueva EPS	Palo Bajo	29/11/2024

Durante las gestiones realizadas en la comunidad, se identificaron tres casos relacionados con necesidades de cambio de EPS. Dos personas expresaron su inconformidad con el servicio que estaban recibiendo de su EPS actual, manifestando su interés en cambiarse a otra entidad que les garantizara una mejor atención y un servicio más eficiente. En estos casos, se les brindó información sobre el proceso de traslado de EPS, orientándolos sobre los pasos necesarios para garantizar un cambio exitoso y acceso a servicios de salud de mayor calidad.
Además, se identificó a una persona afiliada a una EPS con sede en Bogotá, quien enfrentaba dificultades para acceder a los servicios de salud en el municipio de Rovira. Ante esta situación, se le ofrecerá acompañamiento en la gestión para trasladar su EPS al municipio, permitiéndole acceder a la atención médica en el hospital local, de manera más práctica y oportuna.
Estas acciones reflejan la importancia de garantizar que los habitantes puedan ejercer su derecho a la salud sin barreras geográficas ni administrativas, asegurando que puedan recibir atención adecuada y continua en el lugar donde residen. Además, destaca la necesidad de seguir fortaleciendo los canales de orientación y gestión en salud para atender este tipo de situaciones y mejorar el bienestar de las comunidades.

Territorio 9 - Microterritorio 31 Vereda La Calichoza
Apertura

Información Inicial del Microterritorio La CALICHOZA	
Número de viviendas	22
Número de personas	28
Institución Educativa	0
Número de estudiantes IE	0
Numero personas en condición de discapacidad	3
Número de Pacientes con morbilidad psiquiátrica	0
Número de pacientes epilépticos	1



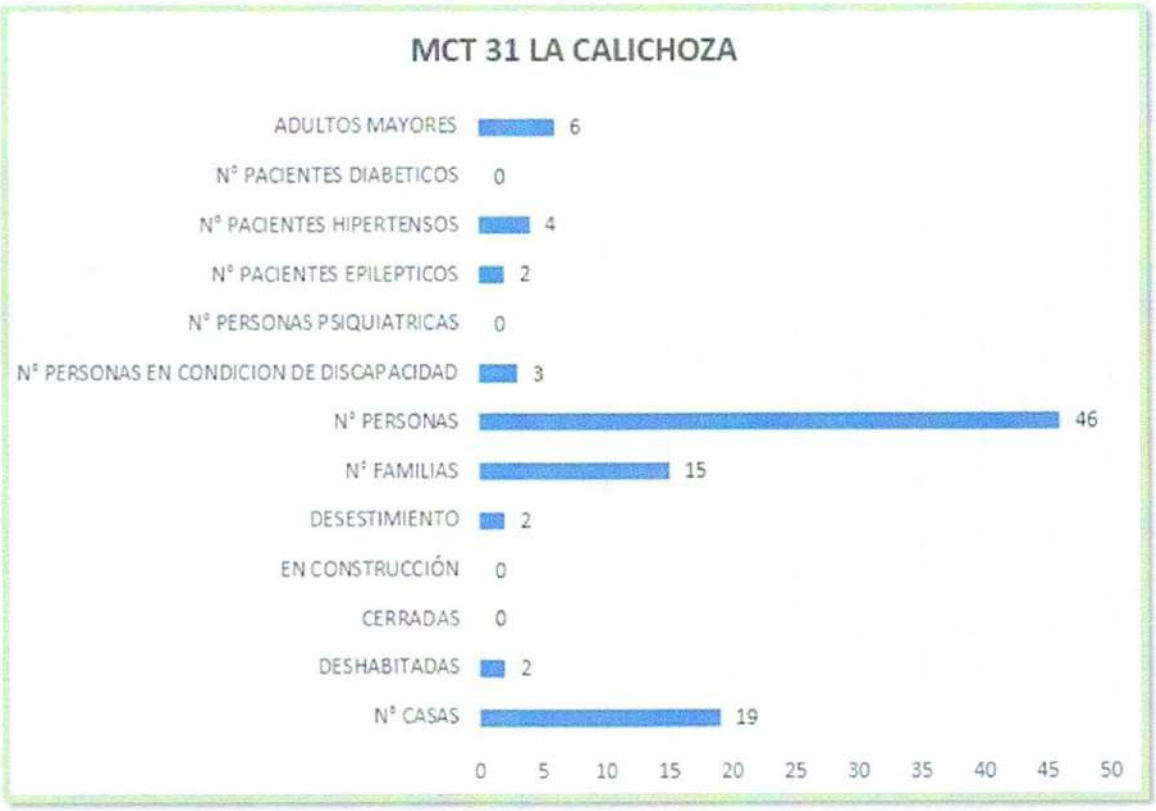
Mapeo Inicial vereda la Calichoza

Se realizó apertura en la vereda Calichosa el día 9 de octubre del año en curso con las profesionales Nikoll Viviana Moncaleano, Anyela Meneses Barrios Ana Milena Trujillo, la auxiliar Johana Romero y el líder Cristian Díaz; con el acompañamiento del señor Orlando Herrera presidente de la JAC y la señora Romelia García, vicepresidenta; donde se construyó un bosquejo del mapa y se recopiló información del micro territorio a abordar; finalmente se programó el inicio de las visitas de caracterización que está a cargo de la auxiliar de enfermería y el Líder.
De esta manera, teniendo en cuenta la información anterior se dio inicio con la visita casa a casa, para lograr identificar las problemáticas que existen respecto a salud, vivienda, afiliación, portabilidad entre otros, y así finalmente organizar y contar con la información para la construcción de la cartografía social de la vereda la calichoza.

Caracterización

Información del Microterritorio CALICHOZA	
N° CASAS	19
DESHABITADAS	2
CERRADAS	0
EN CONSTRUCCIÓN	0
DESESTIMIENTO	2
N° FAMILIAS	15

N° PERSONAS	46
N° PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	3
N° PERSONAS PSIQUIATRICAS	0
N° PACIENTES EPILEPTICOS	2
N° PACIENTES HIPERTENSOS	4
N° PACIENTES DIABETICOS	0
ADULTOS MAYORES	6



Una vez realizada la caracterización a través de las visitas domiciliarias en la vereda Calichoza se logró caracterizar 15 familias con un total de 46 personas atendidas lo cual arrojó que 6 eran adultos mayores, 2 personas con epiliepsia,4 hipertensos, 3 personas con discapacidad (auditivo y física), 2 desistimientos en la casa 2 y la casa 10. todo esto luego del reporte por parte del Aux. de enfermería encargado y el líder, después se procedió a realizar visita domiciliaria a estas personas.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

En lo que concierne a actividades en entorno educativo en la vereda Calichoza no se han realizado debido a que la vereda no cuenta con sede educativa, sin embargo, los NNA que requieren estar escolarizados asisten a la Institución educativa más cercanas a la vereda, en este caso se realizó actividad colectiva en la sede de Palo bajo, donde fueron atendidos dichos menores.

Allí se realizaron las actividades colectivas de promoción y prevención en el marco de las estrategias "**Abracemos la vida"** en prevención del suicidio **y ¿y tú de qué lado estas?** Como estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas donde se promueve el buen uso del tiempo libre como factor protector. En la jornada se brindó información, comunicación y educación en temas de hábitos saludables, buen uso del tiempo libre, manejo adecuado de las emociones, signos de alarma en salud mental y factores protectores, promover el uso de la línea emocional municipal y la ruta de atención integral en salud mental; esto con el propósito de fortalecer los canales de información. Además, desmitificar y desnormalizar situaciones de riesgo en salud mental que afectan a nuestra población educativa. Por otro lado, se llevó a cabo la jornada de socialización en prevención del dengue en el marco de la estrategia de la tarea es el Dengue, con el fin de disminuir la tasa de incidencia de los casos reportados en el municipio.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

Se tiene pendiente la ejecución de la actividad comunitaria, debido a que se está haciendo gestión con el hospital y la Alcaldía Municipal quienes están por confirmar agenda para la realización de la brigada de salud y así lograr hacer el cierre al 100% de las actividades del micro territorio.

Cartografía y Análisis



2.1.5.1 Análisis Detallado de la Vereda La Calichoza.

Este informe presenta un análisis detallado de las condiciones de salud, sociales y económicas en la Vereda La Calichoza, basándonos en los datos reflejados de la cartografía. La vereda presenta características propias de una zona rural, con una estructura social estable, actividades agrícolas diversificadas y desafíos específicos en salud, particularmente en atención a adultos mayores y personas con condiciones de salud crónicas. Este análisis busca proporcionar una comprensión profunda de la vereda para fundamentar futuras intervenciones sociales y de salud.

2.1.5.2 Indicadores de Salud. En la vereda se identificaron los siguientes problemas de salud:

- **Hipertensión:** 4 personas presentan hipertensión, lo cual sugiere la necesidad de campañas de prevención y control de esta patología, ya que puede afectar la calidad de vida y funcionalidad de los pacientes.
- **Epilepsia:** 2 personas padecen epilepsia. Es importante que la comunidad esté informada sobre esta condición para facilitar el apoyo en caso de una emergencia.

- **Personas en condición de discapacidad:** Se reporta 3 personas en condición de discapacidad, quienes en algún momento pueden requerir probablemente apoyo en accesibilidad y atención especializada.
- **Adultos mayores**: Se evidencian 6 adultos mayores en la vereda, un grupo poblacional que requiere especial atención en términos de salud y servicios de asistencia.

2.1.5.3 Entorno Social. Se evidencia en la cartografía la disposición de las viviendas, la estructura de la comunidad en términos de ocupación y liderazgo en la vereda:

- ***Viviendas habitadas:*** Hay 15 viviendas habitadas, lo que indica una comunidad rural estable con familias que residen de permanente.
- ***Viviendas vacías***: Existen 2 viviendas vacías, lo cual podría ser un indicador de migración temporal o de espacios posibles para nuevos residentes o iniciativas comunitarias.
- ***Viviendas con desistimiento***: Hay 2 viviendas que no quisieron recibir la visita para la caracterización de las familias.
- ***Presidente de la Junta de Acción Comunal (JAC):*** Se ha identificado la vivienda del presidente de la JAC, lo cual facilita el contacto con el líder comunitario y la coordinación de actividades de desarrollo y participación *social.*

Actividades Económicas y Cultivos. La economía de la Vereda La Calichoza parece estar orientada hacia la agricultura y actividades afines. Los cultivos identificados en la cartografía son:

- ***Café***: Es uno de los cultivos principales, lo cual coincide con la vocación agrícola de la región y su potencial en la economía rural.
- **Plátano**: Otro cultivo predominante en la vereda, además, la producción de plátano puede tener tanto un uso local como para la comercialización.
- ***Aguacate*:** Se ha identificado un sector dedicado al cultivo de aguacate, lo cual es positivo para la diversificación de la economía local.
- ***Limón:*** El limón también está presente en las actividades agrícolas de la vereda, agregando variedad a la producción.
- **Caña:** La existencia de caña sugiere una diversificación en las actividades

económicas y en la producción de alimentos.

- ***Avicultura***: La avicultura complementa la economía de la vereda, lo cual podría tener un impacto positivo en la autosuficiencia y la nutrición de las familias.

Infraestructura y Servicios. La vereda se encuentra localizada a 35 kilómetros de nuestro municipio Rovira sobre la vía a Playa rica y a dos horas de viaje aproximadamente, sin tener en cuenta las diferentes distancias de las viviendas unas de otras con aproximadamente una media o una hora entre sí, identificando que la vivienda numero 19 la más lejana del territorio son aproximadamente unas 3 horas hasta el casco urbano para acceder a los servicios del hospital san Vicente, dificultando un poco atender las necesidades de salud, particularmente para personas con condiciones crónicas o emergencias.

La vereda La Calichoza está cerca de otras veredas, como Palo Bajo, San Pedro y la Paz Guadualito, lo cual facilita la interacción con el puesto de salud de la vereda la Paz Guadualito, ya que este microterritorio no cuenta con uno y el acceso a recursos compartidos entre comunidades.

Finalmente, las recomendaciones serian fortalecer la atención en salud, principalmente a los problemas de hipertensión y epilepsia en la comunidad que requieren intervenciones específicas de salud, incluyendo programas de monitoreo y campañas de psicoeducación a los pacientes y las familias con el fin de mejorar la adherencia al tratamiento y así la disminución de la frecuencia de las crisis y por ende la calidad de vida de los pacientes.

Gestión En Salud.

El día 26 de octubre el equipo EBS se desplaza hacia la vereda Calichoza con el fin Donde se realizaron visitas domiciliarias de acuerdo a lo reportado por la auxiliar de enfermería a través de la caracterización casa a casa. Allí se lograron realizar las siguientes orientaciones y acompañamiento:

Casa N° 8: se encontró una familia con dos adultos mayores (una adulta mayor en condición de discapacidad, con ayuda técnica de silla de ruedas por presencia de artrosis), quien refiere y se muestra muy funcional pese a su limitación física ya que realiza algunas actividades del hogar. De igual manera se evidencia un adulto de

40 Años, hijo de la adulta mayor mencionada anteriormente, quien tiene diagnóstico de epilepsia y refieren que desde hace más de un año no se encuentra en tratamiento, motivo por el cual ha tenido varias crisis, donde ha tenido accidentes por caídas.

De acuerdo a la información suministrada por el cuidador se evidencia que los adultos mayores están afiliados a una EPS de la ciudad de Ibagué debido a que una hermana quien vive allí es quien realiza todos los tramites de citas y solicitud de medicamentos. Sin embargo, el paciente que padece de epilepsia se logra percibir que hay poco apoyo familiar ya que no se está garantizando su derecho a la salud debido al abandono del tratamiento desde hace más de un año. Debido a lo anterior se brinda psicorientación a la familia frente a la importancia que el paciente retome tratamiento y tenga seguimiento con el neurólogo ya que refiere hace más de 10 años no ser visto por el especialista.

Casa N°10: Se encontró desistimiento de dos jóvenes de 16 y 17 años de edad con un hijo de 18 meses los cuales se les realizó psicoeducación para la sensibilización y posterior persuasión en aras de lograr caracterizar esta familia. Sin embargo, la madre del menor refirió que no accedieron a ser caracterizados debido a que los servicios de salud los recibe en la ciudad de Ibagué ya que su padre es del régimen contributivo y la tiene afiliada junto con el niño.

Casa N° 18: Vivienda que se encuentra a una distancia de 50 minutos de la carretera principal, durante la visita se evidencio a una mujer de edad promedia la cual presenta epilepsia con pobre adherencia al tratamiento por barreras de acceso a la salud, especialmente dificultad para sacar las citas médicas de forma virtual. De acuerdo a lo anterior se logró gestionar cita médica y entrega de medicamento por parte de la socióloga Nikol Moncaleano. De igual manera se encontró que el esposo de la señora se aqueja de una gastritis de varios días de evolución sin tratamiento por poco interés del paciente en iniciar tratamiento y el no querer enfrentarse a las mismas barreras en salud que tiene su esposa. Por tal motivo se procede a gestionar la cita para su respectiva revisión por parte médica.
En el mes de octubre se gestionó 2 agendamientos de citas médicas y una entrega de medicamentos junto con dos autorizaciones por medio de WhatsApp y llamada telefónica, la cual fueron efectivas.

1	Flor alba Ramírez arias	28918502	Médico general	Calichoza	29/10/2024
2	Jonson freddy sabala	5994900	Médico general	Calichoza	29/10/2024

ENTREGA DE MEDICAMENTO					
N	**NOMBRE**	**CEDULA**	**EPS**	**VEREDA/BARRIO**	**FECHA**
1	Flor alba Ramírez arias	28918502	Salud Total	Calichoza	30/10/2024

AUTORIZACIONES CITAS					
N	**NOMBRE**	**CEDULA**	**EPS**	**VEREDA/BARRIO**	**FECHA**
1	Flor alba Ramírez Arias	28918502	Salud Total	Calichoza	31/10/2024
2	Jhonson Freddy Zabala	5994900	Salud Total	Calichoza	31/10/2024

Territorio 9 Micro territorio 32 Vereda Pando Prado

Apertura

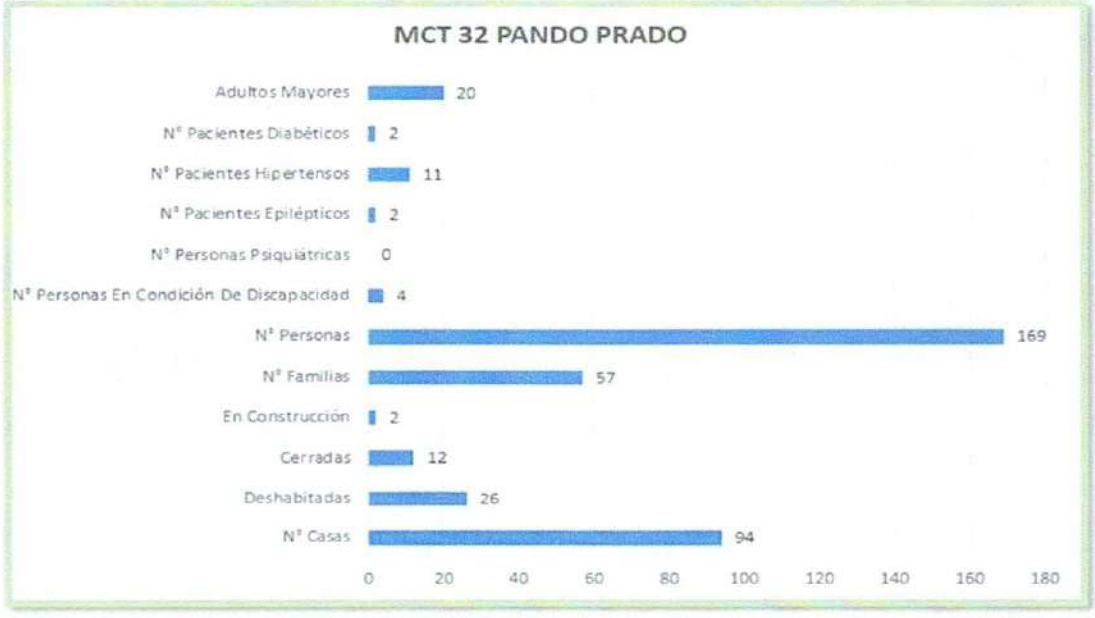
Información del inicial Microterritorio Pando Prado	
Número de viviendas	90
Número de personas	250
Institución Educativa	1
Número de estudiantes IE	65
Numero de discapacitados	1
Número de Pacientes psiquiátricos	1
Número de pacientes epilépticos	0

En la Vereda pando prado, ubicada en la zona rural del municipio, el día 9 de octubre de 2024 a las 10:00 de la mañana se realizó la apertura con las profesionales a cargo Nikol Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses y Ana Milena Trujillo, contando con la presencia del presidente de la Junta de Acción Comunal el señor Germán Molano, se le realiza la socialización del programa y la presentación de la

auxiliar Vergened Molano Rodríguez y la líder comunitaria Jennifer Patricia Ruiz Gómez quienes hacen parte del equipo; se llevó a cabo la realización del mapeo inicial e información del micro territorio abordar, con la finalidad de iniciar el procedimiento de caracterización por parte del personal del equipo, obteniéndose la siguiente información inicial

Caracterización

Información del Microterritorio Pando Prado	
N° Casas	94
Deshabitadas	26
Cerradas	12
En Construcción	2
N° Familias	57
N° Personas	169
N° Personas En Condición De Discapacidad	4
N° Personas Psiquiátricas	0
N° Pacientes Epilépticos	2
N° Pacientes Hipertensos	11
N° Pacientes Diabéticos	2
Adultos Mayores	20



La Vereda pando prado cuenta con un total de 94 viviendas, de las cuales 54 se encuentran habitadas y abiertas, existen 26 permanentemente deshabitadas. Lo que refleja un alto porcentaje de vivienda habitadas en el micro territorio, demostrando receptividad y aceptación de la comunidad hacia el programa. se evidenciaron 12 viviendas cerradas, no se presentaron desistimientos y 2 viviendas en construcción. En total, la vereda alberga a 57 familias, con una población total de 169 personas.

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda Pando Prado.

La vereda Pando Prado, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, presenta un panorama epidemiológico característico de las zonas rurales con altos niveles de vulnerabilidad socioeconómica. La prevalencia de familias afiliadas al régimen subsidiado de salud refleja tanto una dependencia de los servicios públicos como una capacidad económica limitada para acceder a atenciones especializadas o recursos de prevención. Esta situación refleja inequidades persistentes en el acceso a la salud, lo que repercute directamente en la calidad de vida de sus habitantes.
El acceso al caserío principal de la vereda desde el municipio toma aproximadamente 3 horas y media, a través de una vía sin pavimentar, lo que dificulta la movilidad y el transporte de bienes y servicios. La dispersión de las viviendas dentro de la vereda, algunas conectadas únicamente por caminos

estrechos y rudimentarios, incrementa aún más las barreras de acceso a recursos básicos, generando un contexto de aislamiento que afecta la capacidad de respuesta comunitaria frente a las necesidades de salud y bienestar.
Las características geográficas y económicas de la vereda también intensifican las barreras para la promoción de estilos de vida saludables. La falta de infraestructura adecuada, combinada con la limitada disponibilidad de recursos básicos y educación en salud, perpetúa la prevalencia de patologías crónicas, así como enfermedades asociadas al estilo de vida. Estas realidades exigen un enfoque integral que no solo priorice la atención curativa, sino que también implemente estrategias comunitarias orientadas a la prevención, el empoderamiento local y la mejora de las condiciones sociales y económicas de la población dispersa.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (11 casos):
La hipertensión es una de las enfermedades más prevalentes en la vereda, afectando a 11 personas. Esta condición crónica está asociada con factores como el envejecimiento de la población, dietas ricas en sal y grasas, y una vida sedentaria, condiciones comunes en comunidades rurales con acceso limitado a alimentos frescos y saludables. La falta de monitoreo médico regular y la dificultad para adquirir medicamentos son retos significativos que enfrentan los afectados, incrementando el riesgo de complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares.

Epilepsia (2 casos):
El diagnóstico de epilepsia, aunque menos frecuente, es otro de los problemas de salud que afecta a la comunidad. La epilepsia requiere un manejo médico constante y adecuado, lo que se convierte en un reto en un entorno rural con acceso limitado a servicios especializados. Además, el estigma asociado a enfermedades neurológicas en áreas rurales puede generar barreras para el acceso a tratamientos adecuados y la integración social de los afectados.

Discapacidad Sordo-Muda (1 caso):
La discapacidad sordo-muda en la vereda es una condición que representa un desafío tanto para la persona afectada como para su familia. La falta de servicios especializados, como terapia de lenguaje de señas, y la escasa sensibilización social sobre las necesidades de las personas con discapacidad, dificultan su integración y acceso a una vida plena. Esta condición subraya la necesidad de políticas de inclusión que faciliten la integración de las personas con discapacidad a la vida social y laboral.

Discapacidad Física (1 caso):
La discapacidad física también afecta a un miembro de la comunidad. Las personas con discapacidad física enfrentan barreras adicionales para la movilidad y el acceso a servicios básicos, lo que puede generar un mayor aislamiento. Las dificultades para acceder a atención médica ya una infraestructura accesible subraya la urgencia de implementar estrategias inclusivas que promuevan el bienestar de este grupo vulnerable.

Embarazo (1 caso):
El embarazo en la vereda se presenta como una situación que requiere atención prenatal adecuada. La distancia y las condiciones de acceso limitadas dificultan la atención temprana y continua, lo que puede generar riesgos tanto para la madre como para el bebé. Es esencial garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva en estas comunidades rurales, para evitar complicaciones durante el embarazo y el parto.

Sobrepeso (2 personas):
En la vereda Pando Prado, el sobrepeso afecta a 2 personas de la población. Esta condición puede estar asociada con patrones alimenticios inadecuados y la falta de espacios adecuados para la actividad física. Aunque el número es bajo, es necesario implementar estrategias de educación nutricional y promoción de estilos de vida saludables para prevenir que esta situación se agrave y derive en enfermedades crónicas.

Adultos Mayores (20 personas):
El grupo de adultos mayores en la vereda Pando Prado es considerable, con 19 personas que enfrentan retos relacionados con el acceso a servicios de salud especializados, movilidad limitada y la necesidad de apoyo social. Este sector de la población es especialmente vulnerable debido a la ausencia de programas específicos para el envejecimiento activo y el cuidado integral en contextos rurales. Fortalecer la atención hacia este grupo es crucial para mejorar su calidad de vida y garantizar su bienestar a largo plazo.

Condiciones de Vida y su Impacto en la Salud
En la vereda Pando Prado, las condiciones de vida presentan notables carencias que afectan tanto la calidad de vida como el bienestar físico y emocional de sus habitantes. Las viviendas, en su mayoría, evidencian deficiencias estructurales, como el uso de materiales de construcción precarios y la falta de servicios esenciales, entre ellos agua potable y sistemas de saneamiento adecuados. Estas deficiencias no solo impactan la comodidad, sino que también aumentan la vulnerabilidad a enfermedades infecciosas y parasitarias.

La ausencia de pavimentación en las vías y caminos que conectan las viviendas dificulta considerablemente la movilidad, especialmente durante la temporada de lluvias, cuando las rutas se vuelven prácticamente intransitables. Esta situación incrementa la exposición al polvo y otros agentes ambientales, exacerbando los problemas respiratorios. Además, complica el tránsito seguro, particularmente para adultos mayores, personas con movilidad reducida y niños.
La limitada disponibilidad de espacios recreativos y áreas destinadas a la socialización perjudica el bienestar integral de la comunidad. La atención de lugares adecuados para realizar actividades físicas fomenta el sedentarismo, lo que contribuye a un incremento en los casos de sobrepeso, aunque son pocos puede volverse un problema más frecuente en la población. Estas condiciones también agravan los niveles de estrés crónico, un factor determinante en la prevalencia de enfermedades crónicas como hipertensión arterial y diabetes mellitus.

Acceso a Servicios de Salud

El acceso a servicios de salud en la vereda Pando Prado se ve condicionado por su ubicación geográfica y las deficiencias en la infraestructura vial. Aunque la vereda cuenta con un puesto de salud, este enfrenta limitaciones en su capacidad para atender de manera integral las necesidades de la población.
La principal vía de acceso a la vereda es una carretera sin pavimentar que conecta el casco urbano del municipio con las zonas rurales. No obstante, dentro de la vereda, muchas viviendas solo están comunicadas mediante caminos angostos y rudimentarios, lo que dificulta aún más el tránsito, particularmente en situaciones de emergencia médica.
La vivienda más alejada de la vereda se encuentra aproximadamente a 5 horas del hospital del casco urbano, lo que representa un desafío significativo para garantizar atención médica oportuna, especialmente en casos críticos. Si bien el puesto de salud proporciona un recurso cercano para atender afecciones leves, no cuenta con los recursos ni el personal necesario para manejar situaciones complejas o emergencias graves.
Aunque la mayoría de los habitantes están afiliados al régimen subsidiado de salud, los problemas asociados al sistema de atención complican aún más la situación. La saturación en los centros médicos, la falta de especialistas y la discontinuidad en el seguimiento de los tratamientos son problemas recurrentes que afectan la calidad de la atención. Esto es particularmente problemático para pacientes con enfermedades crónicas, quienes requieren un monitoreo constante y acceso a terapias específicas para prevenir complicaciones severas.
Este panorama pone de manifiesto la necesidad urgente de mejorar la infraestructura vial y fortalecer la capacidad operativa del puesto de salud local, además de garantizar un acceso más efectivo a servicios especializados en el municipio.

Conclusión

El perfil epidemiológico de la vereda Pando Prado evidencia una combinación de enfermedades crónicas, condiciones relacionadas con el estilo de vida y las particularidades del envejecimiento de la población. Estas problemáticas están profundamente ligadas a los determinantes sociales de la salud, como la pobreza, el acceso limitado a servicios de calidad y las barreras geográficas que dificultan la atención preventiva y curativa.

El enfoque hacia una estrategia integral de salud, basada en la Atención Primaria en Salud (APS), es clave para abordar estas realidades. Intervenciones dirigidas a la educación comunitaria, el acceso a alimentos saludables, la promoción de la actividad física y el fortalecimiento del sistema de salud local son esenciales para mitigar las brechas existentes. Además, se requiere un esfuerzo coordinado entre las autoridades locales y regionales para garantizar que las estrategias implementadas no solo respondan a las necesidades inmediatas, sino que también impulsen un desarrollo sostenible y equitativo en esta comunidad rural.

Análisis Comunitario de la Vereda Pando Prado

El análisis de las viviendas y la infraestructura en la vereda Pando Prado refleja las condiciones de vida de los habitantes, así como los patrones sociales y económicos que moldean la dinámica comunitaria. La distribución de las viviendas, compuesta por 54 casas habitadas, 12 casas cerradas, 20 desocupadas y 6 bodegas, evidencia tanto las limitaciones como las oportunidades para el desarrollo local. Además, la presencia de un puesto de salud, un salón comunal y un colegio resalta los esfuerzos realizados para mejorar el bienestar y la organización de la población, subrayando la importancia de estas infraestructuras para la vida comunitaria.

Viviendas y distribución

Casas Abiertas (54):

Las 54 casas abiertas representan hogares activos, en los que los residentes participan regularmente en las actividades de la comunidad. Este número refleja una población comprometida con la vida rural, aunque muchas de estas viviendas carecen de condiciones óptimas. Las estructuras son simples, construidas con materiales locales y carecen de acceso a servicios esenciales como agua potable, electricidad constante y caminos pavimentados. Estas carencias afectan la calidad de vida de los habitantes, quienes, en su mayoría, dependen de la agricultura y empleos informales para subsistir.

Casas Cerradas (12) y Deshabitadas (26):
La existencia de 12 casas cerradas y 26 deshabitadas sugiere fenómenos de migración, dificultades económicas o problemas internos como familiares o enfermedades. Estas viviendas desocupadas representan una pérdida de recursos para la comunidad y pueden convertirse en puntos vulnerables para la ocupación ilegal o el deterioro ambiental debido a la acumulación de desechos. Esto no solo afecta la estética de la vereda, sino que también plantea desafíos de seguridad.

Viviendas en Construcción (2):
La existencia de dos viviendas en construcción es un indicador de progreso y resiliencia dentro de la comunidad, aunque las restricciones económicas garantizan el desarrollo de proyectos habitacionales. Esta construcción refleja la esperanza de las familias de mejorar sus condiciones de vida a pesar de las adversidades

Bodegas (6):
Las 6 bodegas son fundamentales para las actividades productivas de la vereda, especialmente en la agricultura, que constituye el principal sustento económico local. Sin embargo, su uso podría optimizarse mediante la diversificación de sus funciones, permitiendo que contribuyan al desarrollo de otras actividades productivas o comunitarias.

Infraestructura Comunitaria

Puesto de Salud:
El puesto de salud de la vereda es un recurso esencial para garantizar el acceso a servicios médicos básicos. Este centro facilita la atención primaria de salud y permite una respuesta más ágil en casos de emergencias menores, mejorando significativamente las condiciones de vida. A pesar de estas ventajas, enfrenta limitaciones en términos de equipamiento y personal, lo que obliga a los residentes a desplazarse largas distancias para acceder a servicios médicos especializados. Su fortalecimiento sería clave para atender las necesidades de salud de la población y reducir las barreras geográficas.

Salón Comunal:
El salón comunal es un espacio vital para la organización social y la cohesión comunitaria. Aquí se llevan a cabo reuniones, talleres, eventos culturales y actividades recreativas que promueven la participación activa de los habitantes. Este espacio fomenta un sentido de pertenencia y colaboración, ayudando a construir una comunidad más unida y proactiva en la solución de sus desafíos.

Colegio:
El colegio local es una pieza fundamental para el desarrollo educativo de niños y jóvenes en la vereda. Brinda acceso a la educación básica, sentando las bases para mejorar las condiciones sociales y económicas a largo plazo. Sin embargo, la calidad de la enseñanza podría fortalecerse mediante la provisión de recursos, tecnología y capacitación para el personal docente, lo que impactaría positivamente en la formación de las nuevas generaciones.

Importancia de la Infraestructura para la Comunidad
La presencia del puesto de salud, el salón comunal y el colegio representan un pilar importante para la vereda Pando Prado. Estas infraestructuras no solo cubren necesidades esenciales, como la salud, la educación y la organización comunitaria, sino que también simbolizan el compromiso con el progreso y el bienestar colectivo. Su fortalecimiento y optimización podrían convertirse en motores clave para impulsar el desarrollo sostenible de la vereda, mejorando las condiciones de vida y fomentando un futuro más próspero para sus habitantes.

Conclusión
El análisis de la vereda Pando Prado evidencia una comunidad activa pero enfrentada a múltiples desafíos derivados de su situación socioeconómica y la falta de infraestructura adecuada. Las viviendas habitadas representan el corazón de la comunidad, mientras que las casas cerradas y deshabitadas reflejan problemas estructurales y fenómenos migratorios. Las bodegas son una muestra de la actividad productiva local, aunque con potencial para ser mejores aprovechadas.
La existencia de un puesto de salud, un salón comunal y un colegio es un avance significativo, ya que proporciona servicios esenciales para mejorar la calidad de vida y promover la organización social. Invertir en la mejora de estas infraestructuras será crucial para superar las limitaciones actuales y garantizar un desarrollo sostenible para la vereda y sus habitantes.
Aunque las limitaciones económicas y sociales son evidentes, la vereda también muestra señales de resiliencia y cohesión comunitaria. La clave para mejorar la situación radica en fortalecer la participación activa, fomentar la confianza en los servicios disponibles y promover un desarrollo integral que no solo se enfoque en la provisión de servicios básicos, sino que apunte a un bienestar real y sostenible para los habitantes de Pando Prado.

Análisis Socioeconómico de la Vereda Pando Prado
La vereda Pando Prado es una comunidad rural cuyo sustento económico principal radica en la producción de café y aguacate. Estas actividades agrícolas no solo representan la base de la economía local, sino que también son un componente esencial de la identidad cultural y social de la región. La agricultura, en particular

estos dos cultivos, constituye el eje central de la dinámica comunitaria y del sustento de la mayoría de las familias.

Producción de café
El cultivo de café en Pando Prado es una tradición que ha sido transmitida a lo largo de generaciones. Las características geográficas de la vereda, como su altitud, clima y suelos fértiles, son ideales para el cultivo de café de alta calidad. La producción cafetera no solo genera ingresos económicos para los agricultores, sino que también fomenta el desarrollo de actividades asociadas, como la recolección, procesamiento y comercialización del producto.
El café producido en la vereda no solo abastece mercados locales, sino que también tiene potencial para ser comercializado a nivel regional e incluso nacional. Además, esta actividad fortalece los lazos sociales al requerir el esfuerzo colectivo de las familias y la comunidad durante las temporadas de cosecha, lo que promueve el trabajo en equipo y la cooperación.

Producción de Aguacate
El aguacate, por su parte, ha surgido como un cultivo complementario que diversifica las fuentes de ingreso de los habitantes. Las condiciones agroclimáticas de la vereda también favorecen su cultivo, permitiendo obtener productos de excelente calidad. Este fruto, altamente demandado tanto en el mercado nacional como en el internacional, ofrece una oportunidad significativa para mejorar las condiciones económicas de las familias.
La producción de aguacate se caracteriza por requerir menor mano de obra en comparación con el café, lo que facilita su manejo en propiedades pequeñas o medianas. Además, su cultivo contribuye a la sostenibilidad económica de las familias, ya que ofrece ingresos adicionales en épocas en que el café no está en temporada.

Importancia de estos cultivos
La importancia del café y el aguacate en la vereda Pando Prado radica en varios aspectos

Sustento Económico:
Ambas actividades generan ingresos fundamentales para las familias, permitiendo cubrir necesidades básicas como alimentación, educación y salud.

Generación de Empleo:
Durante las temporadas de siembra, mantenimiento y cosecha, estos cultivos exigen mano de obra, lo que crea oportunidades de empleo tanto para los residentes como para trabajadores provenientes de otras zonas.

Identidad y Cultura:
El café, en particular, forma parte de la tradición cultural de la vereda, mientras que el aguacate representa la innovación y diversificación agrícola que está transformando la economía local.

Conservación Ambiental:
La producción sostenible de café y aguacate puede contribuir a la protección de los recursos naturales, al promover prácticas agrícolas responsables que preserven la biodiversidad y la calidad del suelo.

Oportunidades de Comercio:
La calidad de estos productos abre puertas para su comercialización en mercados especializados, lo que incrementa su valor y permite a los agricultores obtener mejores ingresos.

Retos y oportunidades
Aunque el café y el aguacate son pilares económicos de la vereda, la comunidad enfrenta desafíos importantes. Entre ellos se encuentran la falta de infraestructura adecuada para la comercialización, las dificultades de transporte debido a caminos en mal estado, y el acceso limitado a tecnología y capacitación que permitan mejorar la productividad y la calidad de los cultivos.
No obstante, la creciente demanda de productos agrícolas de calidad, tanto en mercados nacionales como internacionales, representa una oportunidad valiosa para los agricultores de la vereda. Implementar estrategias de asociatividad, certificación de calidad y acceso a recursos tecnológicos podría potenciar el desarrollo económico local y mejorar las condiciones de vida de la población.

Conclusión
El café y el aguacate no solo constituyen el sustento económico de la vereda Pando Prado, sino que también son un reflejo de la resiliencia y el compromiso de su comunidad. Estos cultivos son la base de una economía local que, pese a las adversidades, continúa siendo el motor del desarrollo social y cultural de la región. Apostar por el fortalecimiento de estas actividades mediante inversión, capacitación y acceso a mercados más amplios permitirá consolidar un futuro sostenible y próspero para sus habitantes.

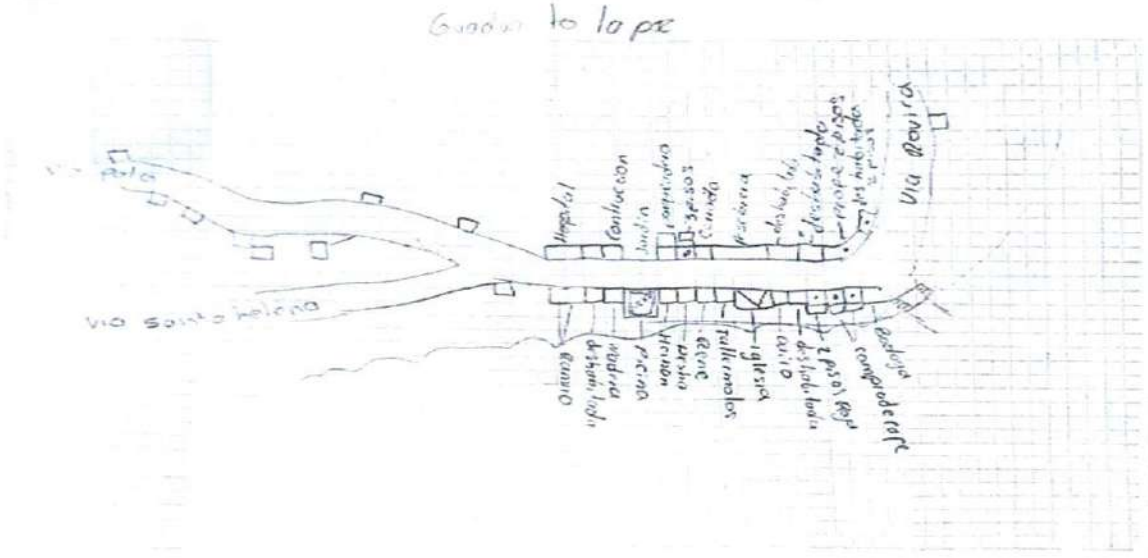
	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Territorio 9 Micro territorio 32 Paz Guadualito

Apertura

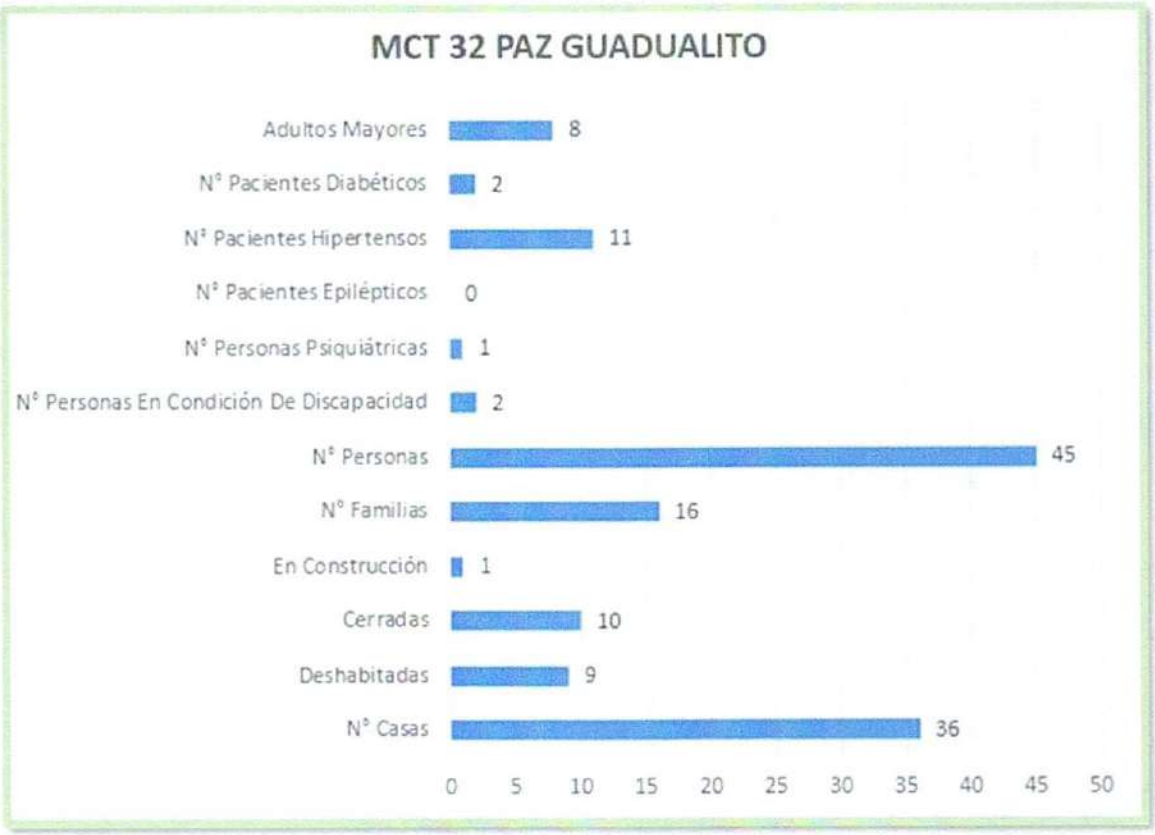
Información del inicial Microterritorio	
Número de viviendas	37
Número de personas	50
Institución Educativa	0
Número de estudiantes IE	0
Numero de discapacitados	0
Número de Pacientes psiquiátricos	0
Número de pacientes epilépticos	0

En la Vereda la paz guadualito, ubicada en la zona rural del municipio, el día 15 de noviembre de 2024 a las 10:00 de la mañana se realizó la apertura con las profesionales a cargo Nikol Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses y Ana Milena Trujillo, contando con la presencia del presidente de la Junta de Acción Comunal Alberto René Sánchez, se le realiza la socialización del programa y la presentación de la auxiliar Vergened Molano Rodríguez y la líder Jennifer Patricia Ruiz Gómez quien hacen parte del equipo; se llevó a cabo la realización del mapeo inicial e información del micro territorio abordar, con la finalidad de iniciar el procedimiento de caracterización por parte del personal del equipo, obteniéndose la siguiente información inicial



Caracterización

Información del Microterritorio La Paz Guadualito	
N° Casas	36
Deshabitadas	9
Cerradas	10
En Construcción	1
N° Familias	16
N° Personas	45
N° Personas En Condición De Discapacidad	2
N° Personas Psiquiátricas	1
N° Pacientes Epilépticos	0
N° Pacientes Hipertensos	11
N° Pacientes Diabéticos	2
Adultos Mayores	8



La Vereda la paz guadualito cuenta con un total de 36 viviendas, de las cuales 16 se encuentran habitadas y abiertas, existen 9 permanentemente deshabitadas. Lo que refleja un bajo porcentaje de vivienda habitadas en el micro territorio. se evidenciaron 10 viviendas cerradas, no se presentaron desistimientos y 1 viviendas en construcción. En total, la vereda alberga a 16 familias, con una población total de 45 personas. Según la información del presidente de la junta, esta vereda no cuenta con institución educativa por tal motivo los niños deben desplazarse hasta la institución educativa de playa rica para estudiar.

Cartografía y Análisis.



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda La Paz Guadualito

La vereda La Paz Guadualito, situada en el municipio de Rovira, Tolima, refleja las características epidemiológicas típicas de las zonas rurales con condiciones socioeconómicas vulnerables. La mayoría de las familias están afiliadas al régimen subsidiado de salud, lo que evidencia su dependencia de los servicios públicos y las limitaciones económicas para acceder a medidas de atención médica especializada o preventiva. Esta realidad subraya las inequidades persistentes en el sistema de salud, que afectan de manera directa el bienestar de sus habitantes.

El acceso desde el municipio al centro de la vereda toma aproximadamente 3 horas

por una carretera sin pavimentar, lo que dificulta el transporte de bienes y servicios esenciales. La dispersión de las viviendas, muchas de ellas conectadas solo por caminos angostos y rudimentarios, intensifica las barreras para obtener recursos básicos, generando un contexto de aislamiento que repercute negativamente en la respuesta comunitaria ante las necesidades de salud y bienestar.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (11 casos):
La hipertensión es una de las enfermedades crónicas más comunes en la vereda. Está asociado con factores como el envejecimiento, dietas altas en sodio y grasas, y estilos de vida sedentarios. La dificultad para realizar controles médicos periódicos y acceder a medicamentos incrementa el riesgo de complicaciones graves, como problemas cardiovasculares.

Sobrepeso (2 casos):
El sobrepeso, aunque menos frecuente que en otras comunidades, sigue siendo una preocupación. Esta condición está vinculada con una dieta desequilibrada y baja actividad física. La falta de espacios recreativos y de programas que promuevan hábitos saludables contribuyen a la prevalencia de esta afección.

Adultos Mayores (8 personas):
La población envejecida de La Paz Guadualito incluye siete adultos mayores, quienes enfrentan barreras significativas para acceder a servicios de salud, movilizarse y participar en actividades sociales. Este grupo requiere atención específica para fomentar un envejecimiento activo y prevenir la aparición de enfermedades crónicas y la dependencia funcional.

Acceso a Servicios de Salud
El acceso a servicios médicos en La Paz Guadualito está influenciado por barreras geográficas y el estado precario de la infraestructura vial. Aunque la vereda cuenta con un centro médico, este no está operativo y actualmente se utiliza para otras actividades distintas a la atención en salud. Esto agrava las dificultades para recibir atención médica oportuna, especialmente en situaciones de emergencia.
A pesar de que la mayoría de los habitantes están afiliados al régimen subsidiado de salud, la saturación de los servicios en los centros urbanos y la falta de seguimiento en los tratamientos generan retos significativos, especialmente para las personas con enfermedades crónicas que requieren un monitoreo constante. y cuidados específicos.

Conclusión

El panorama epidemiológico de la vereda La Paz Guadualito evidencia una prevalencia moderada de enfermedades crónicas, problemas asociados al estilo de vida y las necesidades específicas de una población en proceso de envejecimiento. Estas problemáticas están profundamente ligadas a determinantes sociales como la pobreza, las limitaciones geográficas y la falta de acceso a servicios de calidad. Un enfoque integral de salud, basado en la Atención Primaria en Salud (APS), resulta esencial para atender estas necesidades. La promoción de la educación en salud, el acceso a alimentos saludables, el fortalecimiento de la actividad física y la mejora de los servicios médicos locales son intervenciones necesarias. Asimismo, es indispensable un esfuerzo conjunto entre autoridades locales y regionales para garantizar que estas estrategias promuevan tanto una respuesta inmediata como un desarrollo sostenible y equitativo para la comunidad.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria

El análisis de las características habitacionales y los espacios sociales en la vereda La Paz Guadualito, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, ofrece una visión integral sobre la vida comunitaria y los desafíos que enfrentan sus habitantes. Esta comunidad rural presenta marcadas limitaciones socioeconómicas y estructurales, reflejadas en la distribución y uso de sus viviendas y espacios públicos.

Vivienda y su distribución

Casas Habitadas (16):

Estas viviendas constituyen el núcleo de la vida cotidiana de la vereda, donde las familias desarrollan sus actividades en un contexto rural que enfrenta deficiencias en infraestructura. Los problemas más comunes incluyen techos deteriorados, pisos de tierra y una insuficiente cobertura de servicios básicos como agua potable y saneamiento, lo que afecta significativamente la calidad de vida de los residentes.

Casas Cerradas (10):

Este fenómeno responde a migraciones temporales o permanentes, generalmente hacia zonas urbanas, motivadas por la búsqueda de mejores oportunidades laborales o educativas. La existencia de casas cerradas destaca la necesidad de políticas que fomenten el desarrollo local y reduzcan la migración.

Casas Deshabitadas (9):

La alta proporción de viviendas deshabitadas evidencia los desafíos económicos que enfrentan los habitantes para mantener estas propiedades, lo que refleja una disminución en la población activa de la vereda. Estas estructuras, si no se destinan a un uso adecuado, pueden generar riesgos de deterioro ambiental o inseguridad.

Viviendas en Construcción (1):
La existencia de una vivienda en construcción es un símbolo de progreso y resiliencia dentro de la comunidad. A pesar de las restricciones económicas, este esfuerzo refleja las aspiraciones de las familias de mejorar sus condiciones de vida.

Espacios Comunitarios
La cohesión social de La Paz Guadualito se ve fortalecida mediante la presencia de los siguientes espacios

Iglesia Adventista (1):
Un punto clave para el fortalecimiento de la identidad y los lazos comunitarios, proporcionando un espacio espiritual y de apoyo mutuo entre los habitantes.

Taller de Motos (1):
Este espacio representa un recurso importante para la economía local, ofreciendo servicios esenciales para los medios de transporte que facilitan la movilidad y el comercio en la vereda.

Tienda (1):
Es un punto de abastecimiento básico que reduce la necesidad de desplazarse a zonas urbanas, mejorando la calidad de vida y fortaleciendo la economía local.

Piscina (1):
La piscina constituye un espacio recreativo significativo, ofreciendo una oportunidad para la interacción social y el esparcimiento de la comunidad.

Bodega de almacenamiento:
Funciona como un lugar de almacenamiento de insumos y alimentos, facilitando la logística y la economía comunitaria.

Puntos de compra de café (2):
La existencia de dos compras de café en la vereda es vital para la economía local. Estos puntos ofrecen a los productores un canal directo para comercializar sus cosechas, reduciendo la necesidad de desplazarse hacia otras localidades. Además, fomentar la economía local al dinamizar las actividades agrícolas y brindar una fuente de ingresos constante para los caficultores de la región.

Casa del Presidente:
La casa del presidente de la Junta de Acción Comunal es un punto importante dentro de la comunidad, ya que funciona como un espacio para la organización social y la toma de decisiones colectivas.

Impacto de las Condiciones de Vida en la Salud

Las condiciones de vida en La Paz Guadualito están estrechamente vinculadas a la salud de sus habitantes. La falta de pavimentación en las vías de acceso incrementa la exposición al polvo, afectando la salud respiratoria, especialmente en temporadas secas. Asimismo, la falta de acceso adecuado a agua potable y saneamiento eleva el riesgo de enfermedades gastrointestinales.

Aunque la comunidad cuenta con una piscina como espacio recreativo, la infraestructura deportiva limitada y el difícil acceso a alimentos frescos contribuyen a un estilo de vida sedentario y una dieta poco equilibrada. Estas condiciones promueven una alta prevalencia de enfermedades crónicas como obesidad, diabetes e hipertensión, especialmente en la población adulta.

Conclusión

La vereda La Paz Guadualito enfrenta retos significativos derivados de sus condiciones socioeconómicas y estructurales. Sin embargo, la comunidad demuestra un espíritu resiliente y un sentido de organización que podría potenciarse mediante un enfoque integral.

Es fundamental que las instituciones trabajen en conjunto con los habitantes para mejorar la infraestructura, fomentar la salud comunitaria y promover el desarrollo de capacidades locales. Este esfuerzo combinado permitirá superar las barreras actuales, mejorar las condiciones de vida y garantizar un desarrollo sostenible en esta región.

Socioeconomía de la Vereda La Paz Guadualito

La vereda La Paz Guadualito, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, se caracteriza por una economía predominantemente informal, en la que la mayoría de sus habitantes se dedican a actividades laborales sin contratos formales o acceso a prestaciones sociales. Estas condiciones reflejan los retos económicos de la región y la necesidad de diversificación y fortalecimiento de oportunidades productivas.

Trabajo informal como base económica

El trabajo informal es la principal fuente de sustento para los habitantes de la vereda. Las actividades incluyen trabajos ocasionales como jornaleros en fincas cercanas, comercio a pequeña escala, oficios domésticos y prestación de servicios básicos dentro y fuera de la comunidad.

Esta economía informal responde a las limitaciones en el acceso a empleo formal en la región y la falta de infraestructura que permita el desarrollo de industrias u otras oportunidades laborales. Aunque este tipo de trabajo les permite a las familias ingresos mínimos para subsistir, también las exponen a la inestabilidad económica ya la ausencia de protección social, como obtener seguros de salud o pensiones.

La porcicultura actividad secundaria
Una parte de los habitantes de La Paz Guadualito se dedica a la crianza de cerdos, lo que constituye una actividad económica complementaria. Este pequeño sector ganadero, aunque de alcance limitado, representa una fuente importante de ingresos para quienes lo practican, principalmente a través de la venta de animales vivos o carne en mercados locales.

La crianza de cerdos, sin embargo, enfrenta desafíos significativos:
Falta de recursos e infraestructura: La ausencia de instalaciones adecuadas para la crianza limita la capacidad de producción y eleva los costos de mantenimiento.
Acceso restringido a mercados: Los productores dependen en gran medida de intermediarios para comercializar sus productos, lo que reduce sus ganancias.
Impactos ambientales: Sin una gestión adecuada, esta actividad puede generar problemas relacionados con el manejo de desechos y el impacto en fuentes de agua.

Retos Socioeconómicos

La economía de la vereda está marcada por varias dificultades:
Dependencia del trabajo informal: La falta de empleos formales limita la estabilidad económica de las familias y perpetúa ciclos de pobreza.
Escaso acceso a financiamiento: Los habitantes enfrentan dificultades para acceder a créditos que les permiten invertir en actividades productivas como la crianza de cerdos u otros proyectos agrícolas o comerciales.
Débil infraestructura económica: La carencia de vías adecuadas y de servicios básicos restringe el acceso a mercados y oportunidades.

Oportunidades para el desarrollo
A pesar de los desafíos, la vereda La Paz Guadualito cuenta con un gran potencial para mejorar su economía; Fortalecimiento de la crianza de cerdos: Con apoyo técnico y acceso a créditos, esta actividad podría expandirse y convertirse en una fuente económica más significativa para la comunidad. Capacitación en oficios: Programas de formación en habilidades técnicas podrían ayudar a diversificar las fuentes de empleo y mejorar las condiciones de trabajo informal. Fomento del emprendimiento local: La creación de pequeños negocios basados en las necesidades de la región puede generar ingresos sostenibles y reducir la dependencia de trabajos eventuales.

Conclusión
La economía de La Paz Guadualito refleja las condiciones comunes de muchas comunidades rurales, donde el trabajo informal y actividades específicas como la

crianza de cerdos son fundamentales para la subsistencia. Un enfoque integral que incluya inversión en infraestructura, acceso a recursos financieros y capacitación puede transformar las limitaciones actuales en oportunidades, fortaleciendo la economía local y mejorando la calidad de vida de sus habitantes.

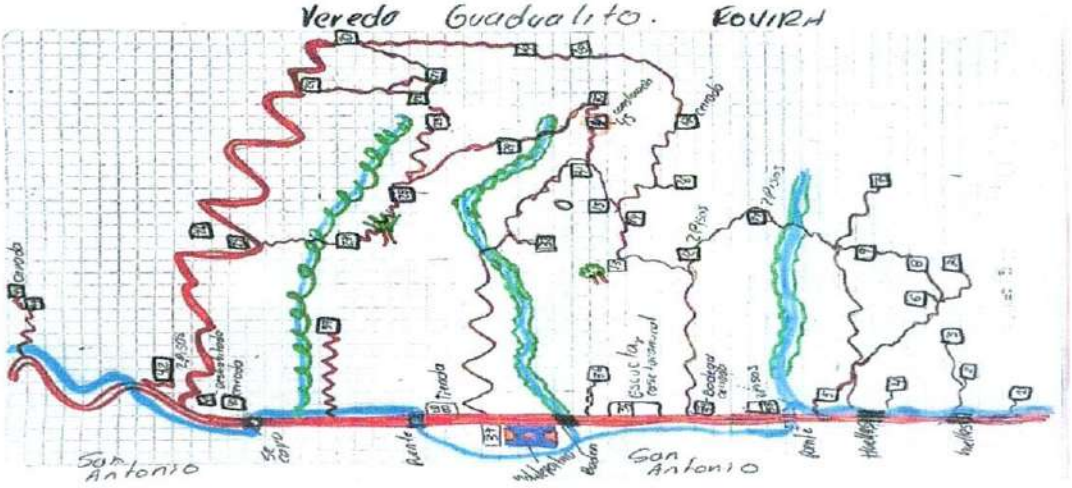
Gestión En Salud.

Se han identificado pacientes con enfermedades crónicas como 7 personas con hipertensión, 2 personas con diabetes, 5 con sobrepeso, 1 con obesidad, 2 con bajo peso. De igual manera se identificaron 2 personas en condición de discapacidad física y auditiva y finalmente 8 adultos mayores.

Territorio 9 Micro territorio 32 Guadualito

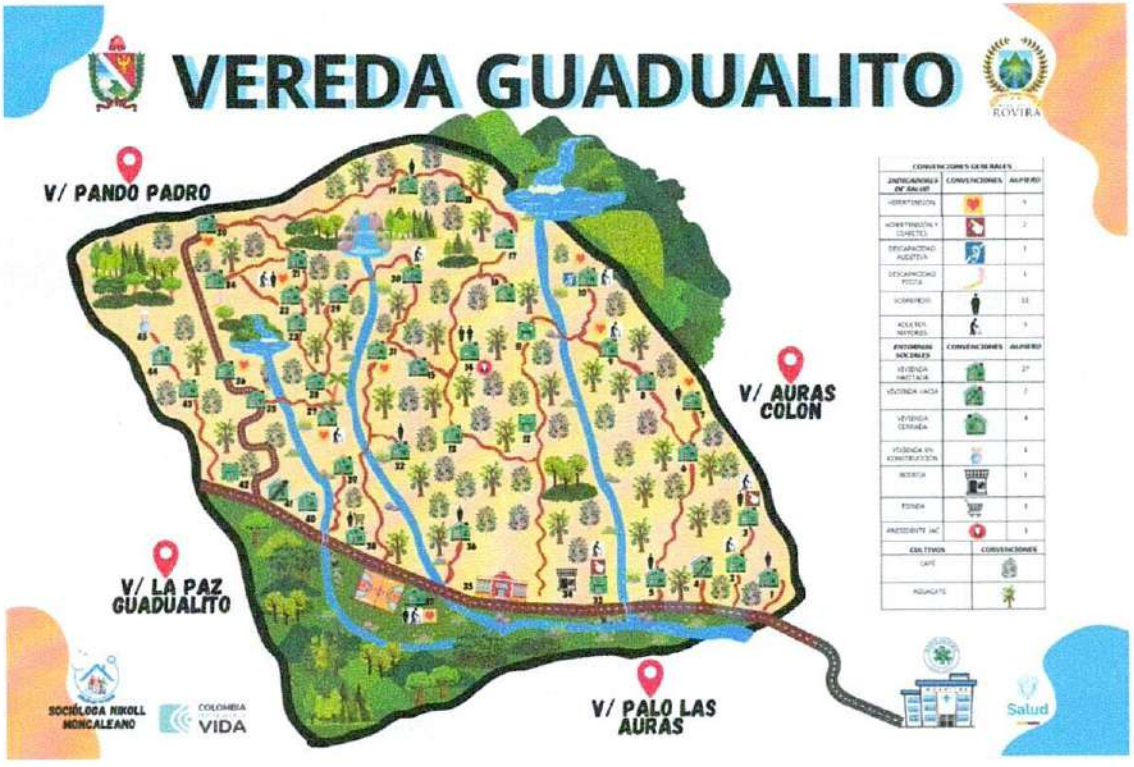
Apertura

Información del inicial Microterritorio Guadualito	
Número de viviendas	45
Número de personas	120
Institución Educativa	1
Número de estudiantes IE	65
Numero de discapacitados	1
Número de Pacientes psiquiátricos	0
Número de pacientes epilépticos	0



La Vereda Guadualito cuenta con un total de 45 viviendas, de las cuales 37 se encuentran habitadas y abiertas, existen 2 permanentemente deshabitadas. Lo que refleja un porcentaje significativo de viviendas habitadas en el micro territorio. se evidenciaron 5 viviendas cerradas, no se presentaron desistimientos y 1 viviendas en construcción. En total, la vereda alberga a 38 familias, con una población total de 114 personas.

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda Guadualito

La vereda Guadualito, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, refleja un panorama epidemiológico típico de las zonas rurales con alto nivel de vulnerabilidad socioeconómica. La mayoría de las familias están afiliadas al régimen subsidiado de salud, lo que denota tanto su dependencia de los servicios públicos como la limitada capacidad económica y medidas para acceder a recursos especializados o preventivos. Esto subraya las inequidades persistentes en el acceso a la salud, afectando directamente la calidad de vida de sus habitantes.

El acceso al caserío principal desde el municipio toma aproximadamente 2 horas y media por una vía sin pavimentar, dificultando la movilidad y el transporte de bienes y servicios esenciales. La dispersión de las viviendas dentro de la vereda, muchas

conectadas únicamente por caminos rudimentarios, incrementa las barreras para acceder a recursos básicos, generando un contexto de aislamiento que repercute en la capacidad comunitaria para responder a necesidades de salud y bienestar.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (6 casos):
La hipertensión es la enfermedad crónica más prevalente en la vereda. Su aparición está vinculada a factores como el envejecimiento, dietas inadecuadas, ricas en sal y grasas, y un estilo de vida sedentario. Las dificultades para acceder a un monitoreo médico regular y tratamientos adecuados agravan el riesgo de complicaciones, como enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares.

Diabetes e Hipertensión (2 casos):
La coexistencia de diabetes e hipertensión en dos habitantes evidencia la complejidad de estas patologías combinadas. Estas condiciones requieren una gestión estricta de la dieta, medicamentos específicos y controles frecuentes, desafíos considerables en un entorno con recursos limitados.

Discapacidad en la Mano (1 caso):
Un caso de discapacidad en la mano resalta las necesidades particulares de las personas con limitaciones físicas en comunidades rurales. Esta situación exige esfuerzos para integrar programas de rehabilitación y facilitar el acceso a servicios especializados que promuevan la inclusión.

Discapacidad Auditiva (1 caso):
La presencia de una persona con discapacidad auditiva en la comunidad pone en evidencia la necesidad de estrategias inclusivas, como el acceso a dispositivos auditivos y servicios de apoyo específicos.

Sobrepeso (11 casos):
El sobrepeso es una de las condiciones más comunes en la vereda, relacionada con dietas poco saludables y baja actividad física. La falta de espacios recreativos y programas de promoción del ejercicio contribuyen al mantenimiento de esta problemática, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes.

Adultos Mayores (9 personas):
La población envejecida de Guadualito incluye nueve adultos mayores, quienes enfrentan desafíos como el acceso limitado a servicios de salud, movilidad reducida y aislamiento social. Este grupo requiere atención especializada para garantizar un envejecimiento activo y saludable.

Condiciones de Vida y su Impacto en la Salud

Las condiciones de vida en Guadualito incluyen limitaciones estructurales y económicas que afectan la salud de sus habitantes. Muchas viviendas presentan deficiencias en infraestructura, careciendo de acceso a agua potable y sistemas adecuados de saneamiento. Estas carencias incrementan el riesgo de enfermedades infecciosas y parasitarias.

Las vías sin pavimentar dificultan la movilidad, especialmente durante la temporada de lluvias, agravando problemas respiratorios debido al polvo y complicando el transporte de pacientes en emergencias médicas. La falta de espacios recreativos limita las oportunidades de socialización y fomenta el sedentarismo, contribuyendo al sobrepeso y al deterioro del bienestar emocional de la comunidad.

Acceso a Servicios de Salud

El acceso a servicios de salud en Guadualito está restringido por barreras geográficas y la precariedad de la infraestructura vial. La vivienda más alejada de la vereda está a unas 3 horas y media del hospital municipal, y no existe un puesto de salud dentro de la comunidad. Esto retrasa la atención en casos críticos y dificulta el seguimiento de enfermedades crónicas.

Aunque la mayoría de los habitantes están afiliados al régimen subsidiado, la calidad de la atención se ve afectada por la saturación de los centros asistenciales y la discontinuidad en los tratamientos. Esta situación es especialmente problemática para quienes requieren un monitoreo constante.

Conclusión

El perfil epidemiológico de la vereda Guadualito evidencia una alta prevalencia de enfermedades crónicas, condiciones relacionadas con el estilo de vida y las necesidades específicas de una población envejecida. Estas problemáticas están intrínsecamente relacionadas con determinantes sociales como la pobreza, las barreras geográficas y la limitada disponibilidad de servicios de calidad.

Para abordar estas realidades, es fundamental implementar un enfoque integral de salud basado en la Atención Primaria en Salud (APS). Esto incluye promover la educación en salud, el acceso a alimentos nutritivos, la actividad física y el fortalecimiento de los servicios locales. Además, se requiere un compromiso coordinado entre autoridades locales y regionales para cerrar las brechas de salud y fomentar el desarrollo sostenible en esta comunidad.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria

El análisis de las características habitacionales y los espacios sociales en la vereda Guadualito, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, ofrece una visión integral sobre la vida comunitaria y los desafíos que enfrentan sus habitantes. Esta

comunidad rural presenta marcadas limitaciones socioeconómicas y estructurales, reflejadas en la distribución y uso de sus viviendas y espacios públicos.

Vivienda y su distribución

Casas Habitadas (37):
Estas viviendas constituyen el núcleo de la vida cotidiana de la vereda, donde las familias desarrollan sus actividades diarias en un contexto rural caracterizado por deficiencias en infraestructura. Entre los problemas más comunes se encuentran techos precarios, pisos de tierra y la falta de acceso a servicios básicos como agua potable y saneamiento, factores que impactan negativamente la calidad de vida de sus habitantes.

Casas Cerradas (5):
Este fenómeno está relacionado con migraciones temporales o permanentes hacia zonas urbanas en búsqueda de mejores oportunidades laborales, educativas o económicas. La creciente presión migratoria en áreas rurales como Guadualito refleja la necesidad de inversiones en infraestructura y servicios que incentiven la permanencia.

Casas Deshabitadas (2):
Estas viviendas, completamente vacías, evidencian las dificultades económicas de sus antiguos residentes para mantenerlas. Además, si no se destina a un uso adecuado, pueden representar riesgos como inseguridad o deterioro ambiental.

Viviendas en Construcción (1):
La existencia de una casa en construcción simboliza la esperanza y la resiliencia de la comunidad, reflejando el deseo de mejorar las condiciones habitacionales, aunque los recursos limitados ralentizan el progreso de los proyectos.

Espacios Comunitarios
La cohesión social de Guadualito se fortalece mediante los siguientes espacios comunitarios:
Escuela (1):
Es un centro vital para la educación de los niños y jóvenes de la vereda, aunque las carencias en recursos pedagógicos e infraestructura pueden limitar el impacto educativo.
Polideportivo (1):
Proporciona un espacio clave para la práctica de actividades recreativas y deportivas, esenciales para fomentar la salud y el bienestar físico, especialmente entre niños y adolescentes.

Bodega (1):
La vereda cuenta con una bodega que facilita la recolección y almacenamiento de productos agrícolas. Este espacio es clave para los pequeños productores, ya que permite un manejo eficiente de las cosechas, minimizando pérdidas y asegurando la calidad del producto antes de su comercialización.

Tienda (1):
Es un punto de abastecimiento esencial, donde los habitantes pueden acceder a productos básicos sin necesidad de desplazarse a zonas urbanas.

Casa del Presidente:
La casa del presidente de la Junta de Acción Comunal es un punto importante dentro de la comunidad, ya que funciona como un espacio para la organización social y la toma de decisiones colectivas.

Impacto de las Condiciones de Vida en la Salud
Las condiciones de vida en Guadualito están estrechamente vinculadas a la salud de sus habitantes. La falta de pavimentación en las vías internas y de acceso al municipio incrementa la exposición al polvo, especialmente en temporadas secas, afectando la salud respiratoria. Las limitaciones en el acceso a agua potable y saneamiento aumentan el riesgo de enfermedades gastrointestinales, mientras que la falta de acceso a alimentos frescos contribuye a una dieta poco equilibrada.
La ausencia de espacios suficientes para actividades físicas recreativas, a pesar de contar con un polideportivo, limita la práctica de ejercicio regular, contribuyendo a una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, así como enfermedades metabólicas como diabetes e hipertensión, especialmente en adultos jóvenes y mayores.

Conclusión
La vereda Guadualito enfrenta múltiples desafíos derivados de sus condiciones geográficas, socioeconómicas y estructurales. Aunque la comunidad demuestra resiliencia y un sentido de organización, es necesario un enfoque integral que combine esfuerzos en infraestructura, promoción de la salud, fortalecimiento de capacidades comunitarias y educación.
El compromiso conjunto de las instituciones y la participación activa de los habitantes será clave para superar las barreras actuales, promoviendo un desarrollo sostenible y mejorando significativamente las condiciones de vida de esta población.

Socioeconomía de la Vereda Guadualito
La vereda Guadualito, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, tiene una economía basada principalmente en la agricultura, con el cultivo de café y aguacate como actividades predominantes. Estas dos líneas productivas no solo sostienen la

economía local, sino que también configuran la identidad cultural y el estilo de vida de sus habitantes.

Café: el motor económico principal

El café es el producto agrícola más importante de la vereda. Las familias dedican extensas áreas de sus terrenos al cultivo de este grano, que representan una fuente estable de ingresos para la comunidad. La producción de café en Guadualito se caracteriza por ser mayoritariamente tradicional, con prácticas que, aunque adaptadas al contexto local, enfrentan limitaciones tecnológicas y de acceso a mercados competitivos.

El café cultivado en la zona tiene un gran potencial gracias a las condiciones climáticas y geográficas favorables, como altitudes adecuadas y suelos fértiles. Sin embargo, factores como la fluctuación de precios internacionales, los costos de insumos y las dificultades logísticas afectan la rentabilidad de los caficultores.

Aguacate: una alternativa en crecimiento

El cultivo de aguacate, especialmente de variedades como Hass, se ha convertido en una actividad complementaria al café. Este producto ha ganado relevancia en los últimos años debido a la creciente demanda tanto en mercados nacionales como internacionales. Para muchas familias de Guadualito, el aguacate representa una oportunidad de diversificación económica que ayuda a reducir la dependencia del café.

No obstante, su producción también enfrenta desafíos, como el manejo de plagas, la escasez de agua en temporadas secas y la necesidad de certificaciones para acceder a mercados más exigentes. Pese a ello, el aguacate se vislumbra como una alternativa prometedora para fortalecer la economía de la vereda.

Retos y oportunidades

A pesar de ser actividades fundamentales, los agricultores de Guadualito enfrentan diversas limitaciones:

Falta de acceso a tecnología: El uso de técnicas tradicionales limita la productividad y la eficiencia en ambos cultivos.

Infraestructura deficiente: Las vías de acceso no pavimentadas dificultan el transporte de productos hacia mercados cercanos.

Acceso limitado a créditos y mercados: Las dificultades para acceder a financiamiento adecuado y la dependencia de intermediarios reducen las ganancias de los productores.

Sin embargo, la comunidad cuenta con una sólida tradición agrícola y un profundo conocimiento del manejo de estos cultivos, lo que les permite adaptarse a las adversidades. Además, la creciente demanda de productos como el aguacate en los mercados internacionales representa una oportunidad para impulsar la

economía local si se implementan mejoras en infraestructura, capacitación técnica y acceso a recursos financieros.

Conclusión

La vereda Guadualito se encuentra en el café y el aguacate la base de su economía y un motor de desarrollo sostenible. Con el apoyo adecuado en términos de infraestructura, capacitación y acceso a mercados, estos cultivos pueden ser un medio para mejorar las condiciones de vida de sus habitantes, fortalecer su economía y garantizar un futuro próspero para la comunidad.

Gestión En Salud.

Se han identificado pacientes con enfermedades crónicas como: 6 personas con hipertensión, 2 personas con diabetes, 1 con sobrepeso, 1 con obesidad, 1 con bajo peso. De igual manera no se identificaron personas en condición de discapacidad y finalmente 9 adultos mayores.

PORTABILIDAD DE EPS					
N	NOMBRE	CEDULA	EPS	VEREDA/BARRIO	FECHA
1	Orlando Guisao Rodriguez	5989603	Asmet Salud	Guadualito	20/11/2024

Durante las gestiones realizadas en la vereda Guadualito, se identificó a una persona afiliada a una EPS de otro municipio, quien manifestó su interés en acceder a los servicios de salud ofrecidos en el hospital del municipio de Rovira. Ante esta situación, se brindó orientación sobre el proceso de portabilidad, realizando acompañamiento para hacer efectivo el cambio necesario y garantizar su acceso oportuno a los servicios de salud en Rovira, facilitando así la continuidad de su atención médica. Este tipo de gestiones son fundamentales para asegurar que las barreras administrativas no limiten el derecho a la salud.

Territorio 10 - Microterritorio 33 Barrios Lomitas

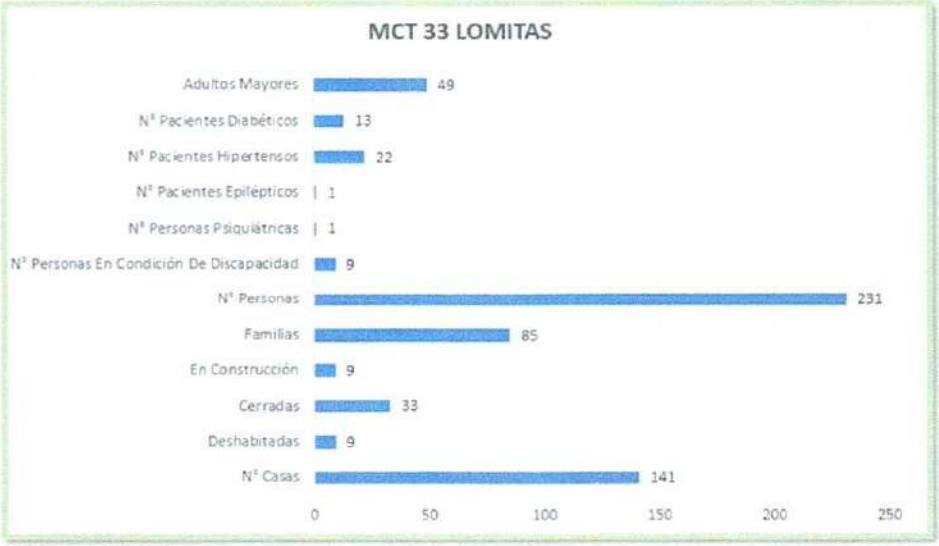
Apertura

Información inicial del Micro territorio Lomitas	
Número de viviendas	83
Número de personas	180
Institución Educativa	0
Número de estudiantes IE	0
Número de personas en condición de discapacidad	6
Número de Pacientes psiquiátricos	1
Número de pacientes epilépticos	0

Así mismo, se realizó desplazamiento Al barrio Lomitas el día 8 de octubre con el equipo psicosocial conformado por las profesionales Nikoll Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses Ana Milena Trujillo, la auxiliar Laura Daniela Rubio Guerrero y la líder Paula Camila Gonzales; la reunión se llevó a cabo con la señora Luisa Romero presidenta de la Junta de Acción Comunal y el representante de la Junta de Acción Comunal Fredy Gualteros coronado. los cuales suministraron un mapeo inicial y una primera información del microterritorio a abordar, con el propósito de iniciar la programación de caracterizaciones por parte del equipo de auxiliares en enfermería, dando como resultado la siguiente información inicial.

Caracterización

Información Territorio 10 Barrio Lomitas	
N° Casas	141
N° de Vivienda Abiertas	83
Deshabitadas	9
Cerradas	33
Desistimientos	7
En Construcción	9
Familias	85
N° Personas	231
N° Personas En Condición De Discapacidad	9
N° Personas Psiquiátricas	1
N° Pacientes Epilépticos	1
N° Pacientes Hipertensos	22
N° Pacientes Diabéticos	13
Adultos Mayores	49



En el Barrios las Lomitas se lograron caracterizar 85 familias con un total de 231 personas atendidas. Se identificaron 49 adultos mayores, 9 personas en condición de discapacidad (Física, cognitiva y mental), con diagnósticos de enfermedad mental, síndrome de Down y limitación física. De igual manera se evidenciaron 22 personas con enfermedades crónicas con hipertensión y 13 con diabetes. Se está a la espera del agendamiento para iniciar con las atenciones en salud mental en el barrio.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

Al abordar el micro territorio con las actividades colectivas en el entorno escolar, es importante resaltar que cuenta con dos instituciones Educativas, como lo es la institución Educativa Francisco de Miranda, la cual cuenta con tres sedes de primaria y una de bachiller, la Institución Educativa Técnica la Ceiba, cuenta con una sede de bachiller y una institución de primaria.
Es importante precisar que los NNA de esta comunidad, en su gran mayoría asisten a la IE francisco de miranda, en donde se realizaron las actividades colectivas de promoción y prevención en el marco de las estrategias "**Abracemos la vida"** en prevención del suicidio **y ¿y tú de qué lado estas?** Como estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas donde se promueve el buen uso del tiempo libre como factor protector. En la jornada se brindó información, comunicación y educación en temas de hábitos saludables, buen uso del tiempo libre, manejo adecuado de las emociones, signos de alarma en salud mental y factores protectores, promover el uso de la línea emocional municipal y la ruta de atención integral en salud mental; esto con el propósito de fortalecer los canales de información. Además, desmitificar y desnormalizar situaciones de riesgo en salud mental que afectan a nuestra población educativa. Por otro lado, se llevó a cabo la jornada de socialización en prevención del dengue en el marco de la estrategia de la tarea es el Dengue, con el fin de disminuir la tasa de incidencia de los casos reportados en el municipio.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

En el entorno comunitario, los habitantes participan activamente en los consejos comunitarios organizados por la alcaldía municipal. Estas reuniones se realizan en distintas zonas urbanas del municipio, en los cuales se ofrecen los diferentes servicios prestados por las entidades y con un espacio para que la comunidad exprese sus necesidades, inquietudes y propuestas.

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario del Barrio Las Lomitas

El barrio Las Lomitas, ubicado en el municipio de Rovira, Tolima, es una comunidad que refleja las características típicas de una población de estrato bajo, con condiciones socioeconómicas y urbanísticas que impactan directamente en la salud de sus habitantes. Históricamente, las comunidades de esta zona no han tenido acceso a servicios de salud de calidad, lo que ha generado una percepción de desatención médica en la población. Sin embargo, en la actualidad, gracias a la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) por parte del Ministerio de Salud y los equipos básicos de apoyo brindados por la Gobernación, se busca cambiar progresivamente esta percepción y mejorar el acceso a la salud en el territorio. Estas iniciativas han permitido una mayor cobertura y acercamiento de los servicios de salud, aunque aún persisten desafíos relacionados con la infraestructura deficiente, como la falta de pavimentación en las calles y la escasez de espacios recreativos. Estas condiciones siguen limitando tanto la calidad de vida como la prevención y manejo adecuado de enfermedades entre los habitantes de Las Lomitas.

El panorama de salud en Las Lomitas está marcado por la prevalencia de diversas patologías crónicas, entre las que destacan la hipertensión arterial, la diabetes, las enfermedades mentales y el hipotiroidismo. Estas enfermedades reflejan los determinantes sociales que afectan a la comunidad, como el acceso limitado a alimentos saludables, la escasez de oportunidades para realizar actividad física y la necesidad de una atención médica constante y preventiva, que, aunque se está mejorando con las estrategias implementadas, aún no está completamente disponible para todos los habitantes del barrio.

1. Hipertensión Arterial (22 personas)

La hipertensión arterial es una de las enfermedades crónicas más prevalentes en el barrio Las Lomitas, afectando a 22 de los habitantes diagnosticados. Esta patología es frecuentemente el resultado de una combinación de factores biológicos, sociales y ambientales. En comunidades de estrato bajo, el acceso limitado a servicios de salud preventivos, el estrés crónico asociado a las condiciones de vida precarias, y los hábitos alimentarios poco saludables contribuyen significativamente a su prevalencia.

2. Diabetes Mellitus (13 personas)

La diabetes mellitus es otra enfermedad prevalente en el barrio Las Lomitas, afectando a 13 personas de la población diagnosticada. Esta patología está estrechamente relacionada con la alimentación inadecuada, caracterizada por un alto consumo de alimentos procesados, azúcares refinados y grasas trans, lo cual es común en sectores urbanos vulnerables donde el acceso a alimentos frescos y saludables es limitado.

3. Hipertensión y Diabetes Combinadas (6 personas)

El diagnóstico simultáneo de hipertensión y diabetes en el 4.22% de los habitantes del barrio refleja la confluencia de factores de riesgo socioeconómico y de salud que interactúan de manera sinérgica. La coexistencia de ambas enfermedades es especialmente preocupante, ya que ambas son crónicas y pueden ocasionar complicaciones graves como infartos, accidentes cerebrovasculares y daño renal.

4. Enfermedades Cardíacas (1 persona)

Aunque las enfermedades cardíacas representan un porcentaje pequeño de los diagnósticos, su presencia en la comunidad no debe ser minimizada, ya que estas afecciones son extremadamente graves y a menudo incapacitantes. En un contexto

donde la atención médica es limitada, las enfermedades cardíacas pueden ser más difíciles de tratar de manera oportuna, lo que aumenta la mortalidad asociada.

5. Asma (2 personas)

El asma, aunque en menor proporción, es otro problema respiratorio relevante en Las Lomitas. Esta enfermedad se ve exacerbada por las condiciones ambientales y sociales del barrio, como el polvo y la falta de pavimentación en las calles, que aumentan la exposición a agentes irritantes para las vías respiratorias.

6. Hipotiroidismo (2 personas)

El hipotiroidismo, que afecta a 2 personas de la población diagnosticada, es otra enfermedad crónica que puede pasar desapercibida en comunidades con recursos limitados para la atención médica. Este trastorno metabólico puede ser consecuencia de deficiencias nutricionales o predisposición genética, y su diagnóstico temprano es crucial para evitar complicaciones a largo plazo.

7. Enfermedades Mentales (6 personas)

Las enfermedades mentales afectan a 6 personas de la población, y son un reflejo claro de las dificultades psicosociales derivadas del contexto socioeconómico. El estrés crónico, la inseguridad económica y la falta de acceso a apoyo psicológico son factores predominantes que influyen en la salud mental de la comunidad.

Condiciones de Vida y su Impacto en la Salud

Las viviendas en el barrio Lomitas son en su mayoría de construcción precaria. La falta de pavimentación en las calles impide un acceso adecuado al transporte y favorece la acumulación de polvo y escombros, lo que agrava las condiciones respiratorias, como lo demuestra la presencia de enfermedades respiratorias como el asma. Este entorno, además, limita las posibilidades de realizar actividades recreativas o físicas, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes, que requieren de hábitos saludables y ejercicio regular para su prevención y control.

Las deficiencias en la infraestructura también están vinculadas a la falta de espacios públicos que fomenten la interacción social y el esparcimiento. Esto impacta de manera directa en la salud mental de la comunidad, ya que la atención de lugares adecuados para la recreación y el esparcimiento favorece el estrés, la ansiedad y otros trastornos mentales. Además, las condiciones socioeconómicas a las que se enfrenta la población, como la inseguridad laboral y la falta de recursos, aumentan los niveles de estrés crónico, uno de los principales factores desencadenantes de

enfermedades como la hipertensión y la diabetes.

Acceso a Servicios de Salud
La mayoría de los habitantes de este barrio tienen acceso al régimen subsidiado de salud lo que garantiza una cobertura básica, ya que el hospital del municipio se encuentra aproximadamente a unos 20 minutos en un trayecto de caminata, en un vehículo la trayectoria es mucho más corta aproximadamente a uno 10 minutos, pero existen limitaciones notables. Aunque las consultas médicas y los tratamientos están disponibles, la calidad y la continuidad en la atención son deficientes debido a la saturación del sistema y la falta de recursos para consultas especializadas. Las enfermedades crónicas, como la hipertensión y la diabetes, requieren un control constante y un seguimiento especializado que muchas veces no es accesible para la mayoría de los residentes, lo que aumenta el riesgo de complicaciones graves.

Impacto de las Enfermedades en la Comunidad:
Las enfermedades más prevalentes en el barrio Las Lomitas son la hipertensión, diabetes, enfermedades mentales, asma e hipotiroidismo, son reflejo de los múltiples factores que inciden sobre la salud de sus habitantes. Estas patologías no solo afectan a los individuos de forma aislada, sino que también tienen un impacto colectivo, afectando la dinámica familiar y comunitaria. La hipertensión y la diabetes, por ejemplo, son enfermedades crónicas que requieren un manejo constante, pero el acceso limitado a tratamientos y controles médicos dificulta la gestión de estas condiciones. Los afectados deben enfrentarse no solo a las complicaciones físicas de estas enfermedades, sino también a las barreras económicas que dificultan su tratamiento adecuado.
El impacto de las enfermedades mentales es igualmente significativo, pues en un contexto de precariedad económica y falta de espacios de esparcimiento, los trastornos como la ansiedad y la depresión se ven amplificados. La ausencia de servicios de salud mental y el estigma asociado a estos trastornos contribuyen a que muchas personas no busquen ayuda, lo que perpetúa el sufrimiento emocional y afecta la calidad de vida de la comunidad en general.
Además, las enfermedades respiratorias, como el asma, y las enfermedades metabólicas, como el hipotiroidismo, reflejan las condiciones de salud debilitadas por el entorno. La contaminación, la falta de pavimentación y la carencia de acceso a alimentos frescos y nutritivos agravan estos problemas.

Conclusión
El barrio Las Lomitas se enfrenta a un desafío complejo de salud pública, que está profundamente influenciado por las condiciones socioeconómicas y urbanísticas de la comunidad. Las enfermedades prevalentes, como la hipertensión, la diabetes, las enfermedades mentales y el asma, no solo son el resultado de factores biológicos,

sino que están fuertemente determinados por el contexto en el que viven los residentes. La falta de infraestructura adecuada, la pobreza estructural y el acceso limitado a servicios de salud de calidad configuran un ciclo de vulnerabilidad que perpetúa las desigualdades y limita las posibilidades de mejorar la salud y el bienestar de los habitantes.

Es crucial que se implementen estrategias de intervención que aborden no solo las necesidades médicas de la población, sino también las condiciones socioeconómicas y estructurales que afectan su calidad de vida. Esto incluye mejorar la infraestructura del barrio, aumentar el acceso a servicios de salud preventivos y educativos, y promover la participación comunitaria en la toma de decisiones que afecten su bienestar. Solo a través de un enfoque integral se podrán reducir las disparidades en salud y mejorar las condiciones de vida de la población de Las Lomitas.

Análisis Comunitario del Barrio Las Lomitas

A partir del análisis de 141 viviendas en el barrio Lomitas, se identifican diversas características que reflejan no solo las condiciones de vida de los habitantes, sino también los patrones sociales y económicos que influyen en la dinámica de la comunidad. La distribución de las viviendas, que incluye 83 casas abiertas, 33 cerradas, 9 deshabitadas, 7 casos de desistimiento y 9 viviendas en construcción, proporciona una visión detallada sobre las realidades socioeconómicas, las migraciones y las limitaciones en el acceso a servicios y recursos en el barrio.

Casas Abiertas (83):

Las 83 casas abiertas y 85 hogares activos en la comunidad, aquellos que participan de manera regular en las actividades cotidianas del barrio. Este número, aunque significativo, también refleja una alta concentración de personas que viven en condiciones vulnerables, en un entorno donde la mayoría de los hogares dependen de trabajos informales o de ingresos limitados. A pesar de ser casas habitadas, muchas de estas viviendas presentan condiciones precarias, sin acceso adecuado a servicios básicos, lo que incide directamente en la salud de los residentes. La falta de infraestructura adecuada, como calles pavimentadas y la carencia de espacios recreativos, limitan las posibilidades de desarrollo de la comunidad y su bienestar general.

Casas Cerradas (33):

Las 33 casas cerradas indican un fenómeno que podría estar relacionado con la migración interna o la falta de estabilidad laboral de algunas familias. Es importante señalar que algunas de estas viviendas están cerradas porque sus propietarios residen en el campo, buscando una mejor calidad de vida o fuentes de ingreso fuera del barrio. Este fenómeno de migración interna es común en comunidades de

estrato bajo, donde los recursos son escasos y las oportunidades laborales en áreas urbanas son limitadas. Además, algunas casas cerradas podrían reflejar situaciones de desempleo o de inestabilidad económica, que dificultan el mantenimiento y ocupación constante de la vivienda.

Casas Deshabitadas (9):
Las 9 casas deshabitadas son un indicio claro de la falta de poder adquisitivo o de la incapacidad para mantener las viviendas en condiciones habitables. Esto puede estar relacionado con situaciones de pobreza extrema, donde las familias no tienen los recursos necesarios para continuar pagando arriendos o el mantenimiento de las casas. En otros casos, las viviendas deshabitadas pueden ser producto de la falta de interés en vivir en una zona que, debido a sus deficiencias infraestructurales y sociales, no resulta atractiva para nuevos habitantes. Las viviendas deshabitadas pueden convertirse en focos de riesgo para la seguridad de la comunidad, ya que suelen ser lugares propensos a la ocupación ilegal o a la acumulación de desechos.

Casos de desistimiento (7):
Los 7 casos de desistimiento, donde las familias han optado por no recibir la visita de los equipos de salud o de trabajo comunitario, reflejando posibles barreras sociales, como el estigma o la desconfianza hacia los servicios públicos. En muchos casos, la falta de interés o la negativa a recibir atención puede ser consecuencia de experiencias pasadas de desatención, desconfianza en los sistemas de salud o miedo a ser estigmatizados. También puede haber factores culturales que influyen en la decisión de no recibir atención externa, como la preferencia por soluciones comunitarias o familiares antes de recurrir a los servicios oficiales. Esta actitud de rechazo o desconfianza debe ser abordada a través de una mayor sensibilización y de un acercamiento más humanizado y personalizado en las intervenciones.

Viviendas en Construcción (9):
Las 9 viviendas en construcción muestran una actividad económica en la comunidad, aunque pequeña. Este fenómeno es un reflejo de la esperanza de mejorar las condiciones de vida o de una movilidad dentro del barrio. Sin embargo, el hecho de que sean pocas las viviendas en construcción también revelan las limitaciones económicas que enfrentan los habitantes para acceder a recursos y materiales para edificar sus hogares. Las viviendas en construcción pueden ser interpretadas como un intento por parte de los residentes de mejorar sus condiciones habitacionales, pero también como una señal de las dificultades para completar proyectos debido a la escasez de recursos financieros.

Conclusión

El análisis de las viviendas en el barrio Las Lomitas revela una comunidad que, a pesar de las dificultades económicas y sociales, mantiene una estructura de convivencia activa. Las casas abiertas representan el núcleo vital del barrio, donde las personas luchan por mejorar sus condiciones de vida a través de diversos medios, aunque las limitaciones sociales y económicas son evidentes. La alta proporción de casas cerradas y deshabitadas refleja el proceso de movilidad, tanto por razones laborales como por la falta de recursos para mantener los hogares habitados, lo que indica una falta de estabilidad económica en la comunidad.

Las viviendas en construcción, aunque limitadas, reflejan el deseo de mejorar las condiciones de vida, lo que podría ser un indicio de que los residentes, a pesar de las dificultades, buscan soluciones dentro de sus posibilidades para mejorar su situación. Sin embargo, la presencia de viviendas deshabitadas y los desistimientos de atención también señalan la existencia de barreras sociales, como la desconfianza en los servicios o la percepción de que estos no están realmente mejorando sus condiciones.

En conjunto, estos elementos revelan una comunidad que, aunque enfrenta desafíos importantes relacionados con una condición socioeconómica precaria, la falta de infraestructura adecuada y la inestabilidad económica, también muestra una resistencia y un esfuerzo por adaptarse y mejorar, en la medida en que las circunstancias lo permitan. El desafío para los actores institucionales y comunitarios es crear estrategias que fomenten la participación activa, fortalezcan la confianza en los servicios y promuevan un desarrollo integral que vaya más allá de la simple provisión de servicios básicos, sino que apunte a un bienestar real y sostenible para los habitantes de Las Lomitas.

Gestión En Salud.

Respecto a la gestión en salud para los habitantes del barrio se facilita considerablemente, ya que se encuentran en el casco urbano del municipio, esto permite un acceso rápido a los servicios de salud, incluyendo centros médicos públicos y privados, farmacias y programas de atención primaria, sin la necesidad de desplazarse largas distancias, esta cercanía facilita la gestión de citas médicas, el seguimiento de tratamientos y la participación en programas de promoción y prevención en salud, mejorando así el bienestar de la población.

Territorio 10 - Microterritorio 34 Barrios Santander

Apertura

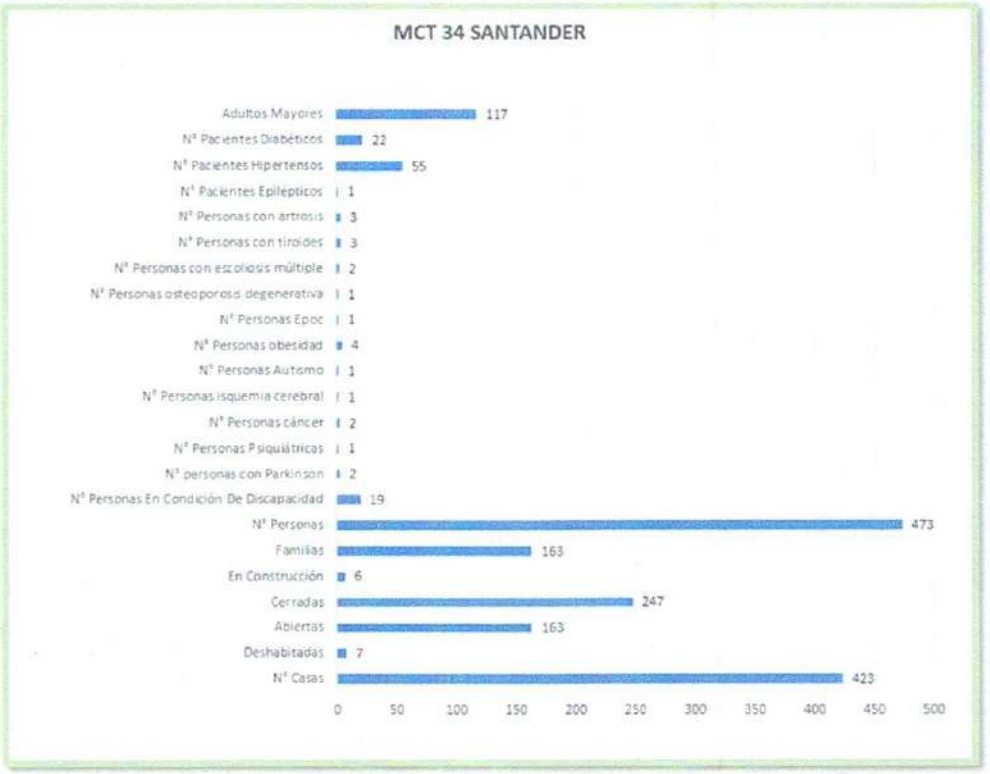
Información del Microterritorio BARRIO SANTANDER	
Número de viviendas	600
Número de personas	2400
Institución Educativa	2
Número de estudiantes IE	1500
Numero de discapacitados	15
Número de Pacientes psiquiátricos	7
Número de pacientes epilépticos	2

Así mismo, se realizó desplazamiento Al barrio Santander el día11 de octubre con el equipo psicosocial conformado por las profesionales Nikoll Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses Ana Milena Trujillo, las auxiliares Ximena Ruiz, Nisti Fernanda Zúñiga Calderón, Michel Nieto la reunión se llevó a cabo con la señora Olga Muñoz presidente de la Junta de Acción Comunal y el representante de la Junta de Acción Comunal Alonzo Sánchez los cuales suministraron un mapeo inicial y una primera información del microterritorio a abordar, con el propósito de iniciar la programación de caracterizaciones por parte del equipo de auxiliares en enfermería, dando como resultado la anterior información inicial.

Caracterización

Información Territorio 10 Barrio Santander	
N° Casas	423
Deshabitadas	7
Abiertas	163
Cerradas	247
En Construcción	6
Familias	163
N° Personas	473
N° Personas En Condición De Discapacidad	19
N° personas con Parkinson	2

N° Personas Psiquiátricas	1
N° Personas cáncer	2
N° Personas isquemia cerebral	1
N° Personas Autismo	1
N° Personas obesidad	4
N° Personas Epoc	1
N° Personas osteoporosis degenerativa	1
N° Personas con escoliosis múltiple	2
N° Personas con tiroides	3
N° Personas con artrosis	3
N° Pacientes Epilépticos	1
N° Pacientes Hipertensos	55
N° Pacientes Diabéticos	22
Adultos Mayores	117



Actividades Colectivas Entorno Escolar

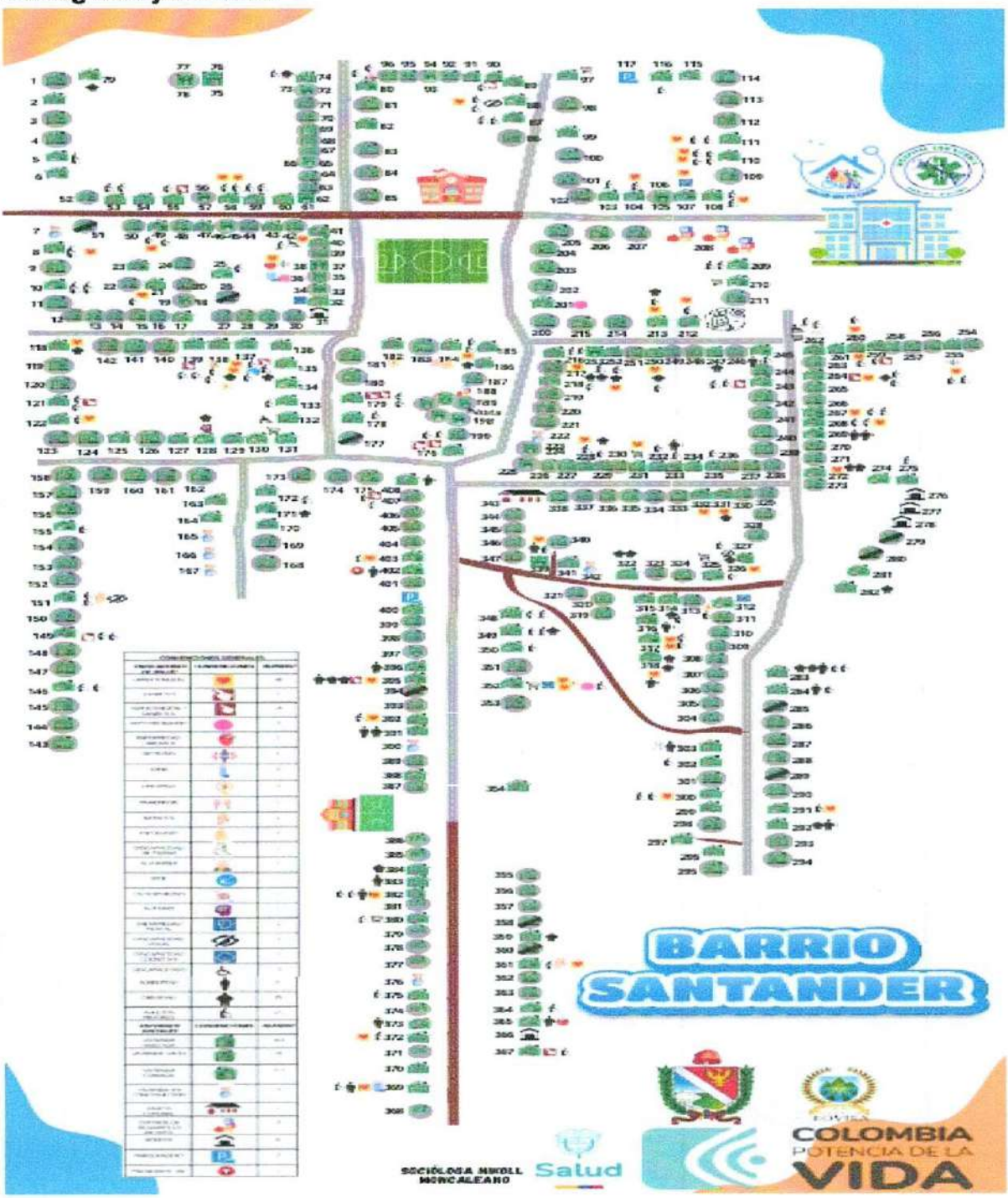
Al abordar el micro territorio con las actividades colectivas en el entorno escolar, es importante resaltar que cuenta con dos instituciones Educativas, como lo es la institución Educativa Francisco de Miranda, la cual cuenta con tres sedes de primaria y una de bachiller, la Institución Educativa Técnica la Ceiba, cuenta con una sede de bachiller y una institución de primaria.
Es importante precisar que los NNA de esta comunidad, en su gran mayoría asisten a la IE francisco de miranda, en donde se realizaron las actividades colectivas de promoción y prevención en el marco de las estrategias "**Abracemos la vida"** en prevención del suicidio **y ¿y tú de qué lado estas?** Como estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas donde se promueve el buen uso del tiempo libre como factor protector. En la jornada se brindó información, comunicación y educación en temas de hábitos saludables, buen uso del tiempo libre, manejo adecuado de las emociones, signos de alarma en salud mental y factores protectores, promover el uso de la línea emocional municipal y la ruta de atención integral en salud mental; esto con el propósito de fortalecer los canales de información. Además, desmitificar y desnormalizar situaciones de riesgo en salud mental que afectan a nuestra población educativa. Por otro lado, se llevó a cabo la jornada de socialización en prevención del dengue en el marco de la estrategia de la tarea es el Dengue, con el fin de disminuir la tasa de incidencia de los casos reportados en el municipio.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

En el entorno comunitario, los habitantes participan activamente en los consejos comunitarios organizados por la alcaldía municipal. Estas reuniones se realizan en distintas zonas urbanas del municipio, en los cuales se ofrecen los diferentes servicios prestados por las entidades y con un espacio para que la comunidad exprese sus necesidades, inquietudes y propuestas.

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario del Barrio Santander

El barrio Santander, ubicado en una zona urbana, refleja características epidemiológicas que combinan desafíos en el acceso a servicios de salud con una alta prevalencia de enfermedades crónicas y condiciones de discapacidad. Aunque la cercanía a centros médicos puede ser una ventaja, persisten barreras económicas y estructurales que impactan la calidad de vida de los habitantes, especialmente los más vulnerables. El tiempo estimado del recorrido desde el barrio hasta el hospital es de aproximadamente cinco minutos, aunque este tiempo puede variar dependiendo de la ubicación específica de cada vivienda, lo que podría influir en la rapidez de acceso a servicios de salud en situaciones de emergencia.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión arterial (55 casos):
Es la afección más prevalente, relacionada con factores como estrés, alimentación inadecuada y sedentarismo. La hipertensión, si no se controla, aumenta el riesgo de complicaciones graves como infartos y accidentes cerebrovasculares.

Diabetes (22 casos):
Aunque la prevalencia es baja, el manejo continuo que requiere esta enfermedad resalta la importancia de educación en salud y acceso a medicamentos.

Hipertensión y diabetes (14 casos):
La coexistencia de estas enfermedades agrava los riesgos y requiere un manejo integral con monitoreo constante y orientación especializada.

Hipotiroidismo (3 casos):
Este trastorno resalta la necesidad de controles médicos regulares y acceso constante a medicamentos como la levotiroxina.

Artrosis (2 casos):
Afecta la movilidad, especialmente en adultos mayores, y subraya la necesidad de programas de rehabilitación y manejo del dolor.

Enfermedad cardíaca (2 casos):
Destaca la importancia del diagnóstico temprano y acceso a tratamientos especializados para reducir complicaciones.

Asma (2 casos):
Aunque de baja prevalencia, el manejo adecuado del asma requiere acceso a inhaladores y educación para prevenir crisis.

Discapacidad cognitiva (2 casos) y visual (3 casos):
Destacan la necesidad de programas educativos y rehabilitación para fomentar la inclusión social.

Parapléjicos (3 casos) y discapacidad física (1 caso):
Estas condiciones resaltan la importancia de accesibilidad en espacios públicos y servicios médicos.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria
Viviendas:

- Habitadas: 163
- Cerradas: 247
- Deshabitadas: 7
- En construcción: 6

El alto número de viviendas cerradas en el barrio Santander, aunque habitadas, podría obedecer a múltiples factores sociales y económicos. Algunas posibles razones incluyen:
1. Migración laboral: Muchas familias dependen de trabajos temporales o estacionales en otras regiones, especialmente en áreas rurales cercanas.
2. Búsqueda de mejores oportunidades económicas: Los habitantes pueden trabajar en municipios cercanos o en el centro urbano, pasando la mayor parte del tiempo fuera de sus viviendas.
3. Seguridad y horarios extendidos: En algunos casos, los horarios de trabajo extensos, combinados con posibles preocupaciones sobre la seguridad del barrio, pueden llevar a las familias a ausentarse de sus hogares por largas horas.

Espacios comunitarios:

Centros de desarrollo infantil (2): Espacios clave para la educación y el bienestar de los niños.
Parqueaderos (2): Resaltan la infraestructura urbana necesaria para la movilidad.
Bodegas (6): Pueden ofrecer oportunidades económicas si se destinan a actividades productivas.

Acceso a Servicios de Salud
El barrio Santander enfrenta desafíos importantes relacionados con el acceso y la calidad de los servicios médicos. Aunque la cercanía a centros de salud podría parecer una ventaja, con un tiempo estimado de recorrido al hospital de cinco minutos, este puede variar según la ubicación específica de cada vivienda. Adicionalmente, la saturación de estos servicios y las barreras económicas dificultan

Enfermedad mental (2 casos):
Subraya la importancia de fortalecer los servicios de salud mental con apoyo terapéutico y medicamentos adecuados.

Autismo (1 caso):
Este caso requiere estrategias de atención especializada y apoyo educativo para garantizar inclusión social.

Epilepsia (3 casos):
La atención a esta condición requiere un suministro continuo de medicamentos antiepilépticos y un seguimiento médico constante.

Osteoporosis (1 caso):
Se evidencia la necesidad de prevenir fracturas mediante suplementación de calcio, vitamina D y actividad física adecuada.

Artritis (2 casos):
Condición que afecta la calidad de vida y resalta la importancia de acceso a tratamientos para controlar el dolor y reducir la inflamación.

EPOC (1 caso):
La enfermedad pulmonar obstructiva crónica requiere intervención especializada para mejorar la calidad de vida del paciente.

Parkinson (1 caso):
Este trastorno neurodegenerativo subraya la necesidad de rehabilitación constante y medicamentos para controlar los síntomas.

Alzheimer (1 caso):
Implica un desafío en términos de cuidado especializado y apoyo emocional para las familias afectadas.

Sobrepeso (21 casos) y obesidad (35 casos):
Representan un desafío significativo, asociado a hábitos alimentarios inadecuados y sedentarismo. La implementación de programas de promoción de estilos de vida saludables es esencial.

Adultos mayores (117 personas):
Requieren atención integral, programas de envejecimiento activo y acceso a servicios médicos especializados.

el acceso oportuno a atención especializada, medicamentos y diagnósticos.

Conclusión General

El barrio Santander, pese a estar ubicado en un entorno urbano, enfrenta desafíos significativos que limitan el bienestar de sus habitantes. Las dificultades económicas, la insuficiencia de infraestructura básica y la sobresaturación del hospital municipal afectan la calidad de vida. La alta prevalencia de enfermedades crónicas y la coexistencia de condiciones de discapacidad agravan esta situación, destacando la urgente necesidad de políticas públicas enfocadas en el fortalecimiento del sistema de salud local, el acceso a tratamientos y programas de prevención.

Por otro lado, las viviendas cerradas reflejan no solo patrones de migración laboral y educativa, sino también una falta de cohesión comunitaria que podría ser abordada mediante programas integrales de desarrollo social. Estas iniciativas deberían centrarse en mejorar la infraestructura, fomentar actividades que fortalezcan la identidad comunitaria y garantizar el acceso equitativo a servicios básicos.

Territorio 11 Micro territorio 38, Barrio Miller

Apertura

En el barrio Miller, ubicada en la zona urbana del municipio, el día 21 de octubre de 2024 a las 4:00 pm a mañana se realizó la apertura con las profesionales a cargo Nikol Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses y Ana Milena Trujillo, contando con la presencia del presidente de la Junta de acción Comunal con el señor , se realiza la socialización del programa y la presentación de las auxiliares Geraldine Cerquera y Jaider Orlando Calderón; quienes hacen parte del equipo; se llevó a cabo la realización del mapeo inicial e información del micro territorio abordar, con la finalidad de iniciar el procedimiento de caracterización por parte del personal del equipo, obteniéndose la siguiente información inicial.

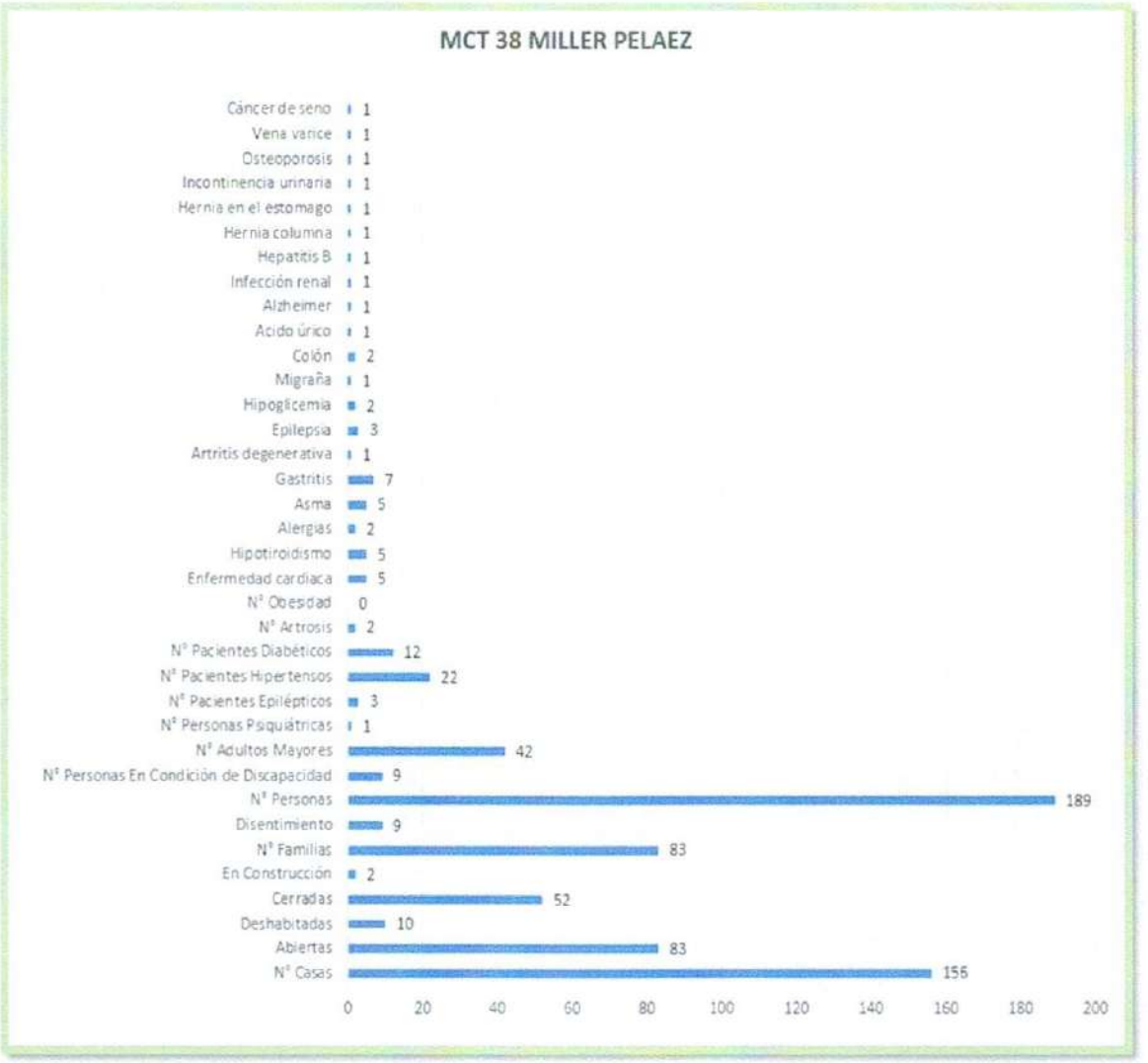
Información del Microterritorio	
Número de viviendas	115
Número de personas	350
Institución Educativa	0
Número de estudiantes IE	0

Numero de discapacitados	4
Número de Pacientes psiquiátricos	1
Número de pacientes epilépticos	1

Caracterización

Información del Micro territorio barrio Miller	
N° Casas	156
Abiertas	83
Deshabitadas	10
Cerradas	52
En Construcción	2
N° Familias	83
Disentimiento	9
N° Personas	189
N° Personas En Condición de Discapacidad	9
N° Adultos Mayores	42
N° Personas Psiquiátricas	1
N° Pacientes Epilépticos	3
N° Pacientes Hipertensos	22
N° Pacientes Diabéticos	12
N° Artrosis	2
N° Obesidad	0
Enfermedad cardiaca	5
Hipotiroidismo	5
Alergias	2
Asma	5
Gastritis	7
Artritis degenerativa	1
Epilepsia	3
Hipoglicemia	2
Migraña	1
Colón	2
Acido úrico	1
Alzheimer	1
Infección renal	1
Hepatitis B	1
Hernia columna	1
Hernia en el estomago	1
Incontinencia urinaria	1

Osteoporosis	1
Vena varice	1
Cáncer de seno	1



En el barrio Miller se cuenta con un total de 156 viviendas, de las cuales 83 se encuentran abiertas, 10 se encuentran permanentemente deshabitadas. se evidenciaron 52 viviendas cerradas, 9 desistimientos y 2 vivienda en construcción. En total, el barrio alberga 83 familias caracterizadas, con una población total de 189 personas.

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario del Barrio Miller Peláez

Ubicación y Acceso a Servicios de Salud

El barrio Miller Peláez se encuentra a 10 minutos del Hospital San Vicente de Rovira, Tolima, lo que a primera vista parece garantizar una buena conexión con los servicios médicos. Sin embargo, la realidad es más compleja. Aunque la cercanía debería facilitar la atención, existen barreras económicas y sociales que dificultan el acceso de los habitantes a consultas, medicamentos y tratamientos especializados. Además, no todos los hogares tienen recursos suficientes para costear el transporte o los costos asociados con la atención médica. Esto puede resultar en diagnósticos tardíos, tratamientos interrumpidos y una mayor carga de enfermedades crónicas.

Otro desafío importante es la saturación de los servicios de salud, ya que el hospital no solo atiende a los habitantes del barrio sino también a otros sectores del municipio. Esto genera demoras en la atención y una limitada capacidad para abordar problemas médicos complejos o urgentes.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social
El análisis epidemiológico del barrio revela una alta prevalencia de enfermedades crónicas y otras condiciones de salud que afectan significativamente la calidad de vida de sus habitantes.

Hipertensión arterial (22 casos):
Esta enfermedad es una de las más comunes y está directamente relacionada con el estilo de vida de los habitantes, como el consumo excesivo de sal, el sedentarismo y niveles elevados de estrés. Sin el tratamiento adecuado, la hipertensión puede derivar en complicaciones graves como infartos y accidentes cerebrovasculares, que representan riesgos mortales. La falta de controles médicos regulares agrava la situación, ya que muchos casos permanecen sin diagnosticar hasta que aparecen las complicaciones.

Diabetes (12 casos) y combinación de hipertensión y diabetes (10 casos):
Aunque la diabetes tiene una baja prevalencia, su coexistencia con la hipertensión agrava los riesgos para la salud de los afectados. Estas enfermedades requieren un manejo integral, incluyendo dieta balanceada, actividad física regular y acceso a medicamentos. Sin embargo, en el barrio esto es difícil debido a la limitada educación en salud y las barreras económicas para obtener los insumos necesarios.

Hipotiroidismo (5 casos):
Este trastorno, que afecta el metabolismo, requiere un control constante con medicamentos como la levotiroxina. La interrupción en el acceso al tratamiento puede derivar en síntomas como fatiga, aumento de peso y problemas cardiovasculares.

Osteoporosis (1 caso):
Aunque solo se reporta un caso, esta enfermedad es altamente incapacitante, especialmente en adultos mayores. Sin prevención adecuada mediante suplementos de calcio, vitamina D y ejercicio, aumenta el riesgo de fracturas que pueden ser debilitantes.

Asma (5 casos):
La alta prevalencia de esta condición podría estar relacionada con factores ambientales como el polvo o el humo de leña, que aún es común en zonas rurales. Sin un tratamiento adecuado, las crisis asmáticas pueden limitar severamente la calidad de vida.

Enfermedades neurodegenerativas:
Casos de Alzheimer (2) y epilepsia (2) destacan la necesidad de un seguimiento especializado. Estas condiciones no solo afectan al paciente, sino que también representan una carga emocional y económica para sus cuidadores, quienes a menudo carecen de capacitación o apoyo adecuado.

Otras condiciones:
Problemas como gastritis, artritis y discapacidad del pie caído también resaltan la importancia de contar con programas de rehabilitación física y educación para mejorar el manejo de estas enfermedades en la comunidad.

Grupos Vulnerables
El barrio cuenta con varios grupos que requieren atención especial debido a su situación de vulnerabilidad:

Adultos mayores (42 personas):
Este grupo representa una proporción significativa de la población. Muchos de ellos enfrentan problemas de movilidad, soledad o enfermedades crónicas. Es fundamental implementar programas que promuevan el envejecimiento activo, así como garantizar acceso a servicios médicos integrales que incluyan rehabilitación y actividades recreativas.

Discapacidades 9 (cognitiva, visual y fisica):
Estas condiciones limitan significativamente la calidad de vida de los afectados, quienes necesitan apoyo especializado en educación, terapia ocupacional y rehabilitación física. Además, la comunidad debe trabajar en mejorar la inclusión social de estas personas.

Mujeres embarazadas (2 casos):
Aunque el número es bajo, este grupo necesita acceso a controles prenatales, educación en salud materna y seguimiento adecuado para evitar complicaciones en el parto y el desarrollo del bebé.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria

Situación de las viviendas:

- Habitadas: 83
- Cerradas: 52
- Inhabilitadas: 10
- En construcción: 2
- Con desistimiento de la visita: 9

El alto porcentaje de viviendas cerradas y los casos de desistimiento de la visita indican una falta de participación y cohesión comunitaria. Muchas familias trabajan fuera del barrio durante el día, lo que reduce la interacción vecinal y dificulta la organización de actividades comunitarias. Además, el hecho de que varias viviendas estén en estado inhabilitado o en construcción refleja posibles problemas económicos que limitan el desarrollo del barrio.

Espacios comunitarios:

El barrio cuenta con pocas áreas destinadas a la interacción social:

- Tiendas: 2
- Carnicería: 1
- Salón comunal: 1

Estas instalaciones son insuficientes para satisfacer las necesidades de una población que requiere más espacios recreativos y de encuentro. El salón comunal puede ser un punto estratégico para organizar actividades de cohesión, pero requiere mejoras en su infraestructura y mayor promoción para que los residentes participen.

Conclusión

El barrio Miller Peláez enfrenta desafíos significativos en salud pública y desarrollo comunitario. Las enfermedades crónicas, las discapacidades y los problemas de acceso a servicios médicos afectan la calidad de vida de los habitantes, mientras que las condiciones de vivienda reflejan una comunidad con dificultades económicas y baja cohesión social.

Es fundamental implementar estrategias integrales que incluyan:

1. Fortalecimiento del sistema de salud local, con énfasis en la prevención de enfermedades, el acceso a medicamentos y la educación en salud.
2. Programas de desarrollo comunitario que fomenten la participación activa de los residentes y mejoren la infraestructura disponible.
3. Iniciativas de inclusión social para apoyar a las personas con discapacidades y a

los adultos mayores, asegurando su integración en la comunidad.
Estas medidas podrían transformar el barrio en un entorno más saludable y cohesionado, mejorando el bienestar general de sus habitantes.

Actividades Colectivas Entorno Escolar
Durante el periodo de octubre se llevaron a cabo actividades en la institución educativa Santander sede C y la institución educativa francisco de miranda; donde se llevaron a cabo el desarrollo de las estrategias de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio y el dengue en pro de la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes.

Gestión En Salud.

Se han identificado pacientes con enfermedades crónicas como: 22 personas con hipertensión, 12 persona con diabetes, 5 hipotiroidismo, 2 con artrosis, 5 con enfermedades cardiacas, psiquiátricos 1, discapacidad 9, adultos mayores 42, epilépticos 3, alergias 2, asma 5, gastritis 7, artritis degenerativa 1, hipoglicemia 2, migraña 1, colon 2, ácido úrico 1, Alzheimer 1, infección renal 1, hepatitis B 1, hernia de columna 1, hernia en el estómago 1, incontinencia urinaria 1, vena varice 1 y cáncer de seno 1.

Territorio 11 - Microterritorio 38 Barrios Marco Fidel
Apertura

Información inicial del Micro territorio	
Número de viviendas	380
Número de personas	600
Institución Educativa	0
Número de estudiantes IE	0
Número de personas en condición de discapacidad	7
Número de Pacientes psiquiátricos	4
Número de pacientes epilépticos	1

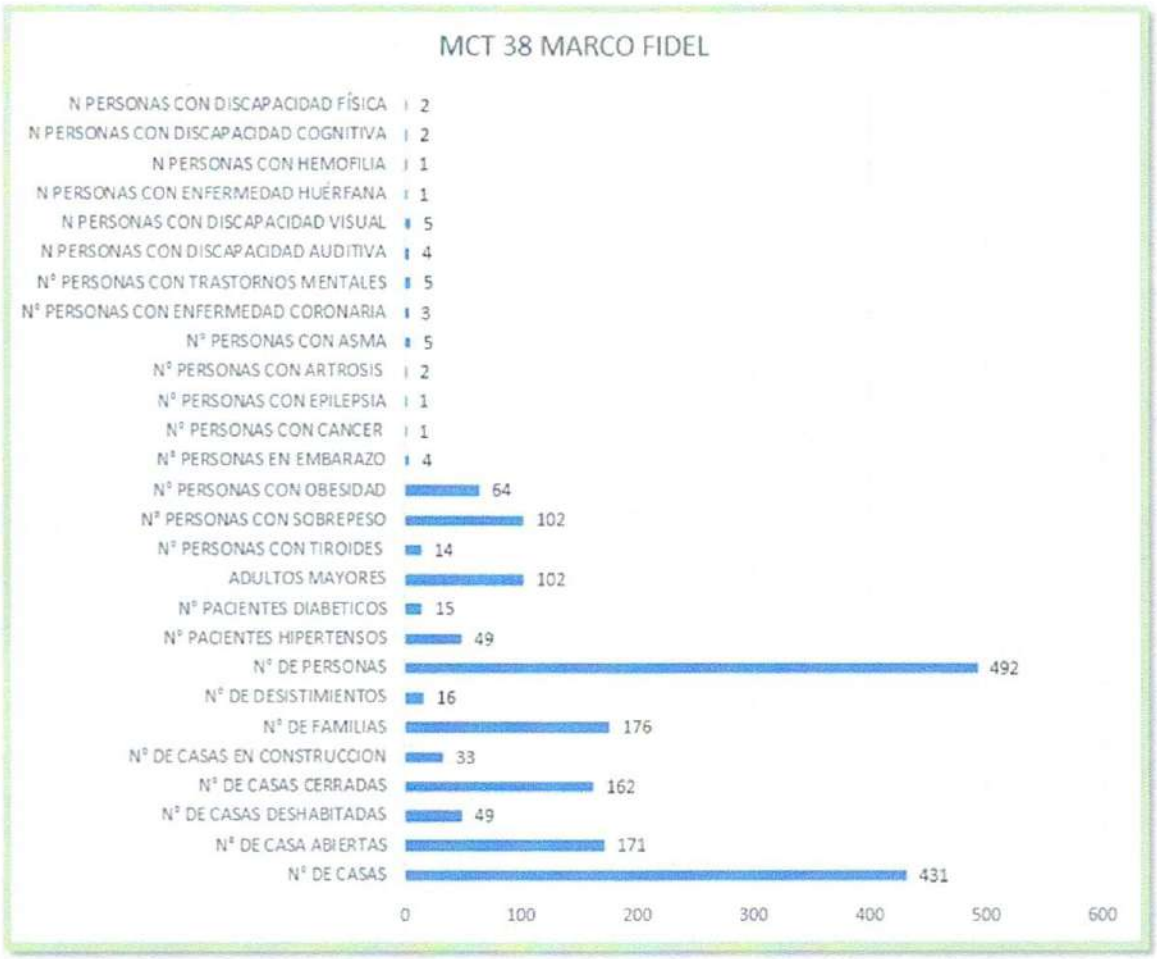
Así mismo, se realizó desplazamiento al barrio Marco Fidel con el equipo psicosocial conformado por las profesionales Nikoll Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses Ana Milena Trujillo, la auxiliar Laura Daniela Rubio Guerrero y la líder Paula Camila Gonzales; la reunión se llevó a cabo con el señor Luisa Romero

presidenta de la Junta de Acción Comunal, los cuales suministraron un mapeo inicial y una primera información del microterritorio a abordar, con el propósito de iniciar la programación de caracterizaciones por parte del equipo de auxiliares en enfermería, dando como resultado la siguiente información inicial.

Caracterización

Información del Microterritorio Marco Fidel	
N° DE CASAS	431
N° DE CASA ABIERTAS	171
N° DE CASAS DESHABITADAS	49
N° DE CASAS CERRADAS	162
N° DE CASAS EN CONSTRUCCION	33
N° DE FAMILIAS	176
N° DE DESISTIMIENTOS	16
N° DE PERSONAS	492
N° PACIENTES HIPERTENSOS	49
N° PACIENTES DIABETICOS	15
ADULTOS MAYORES	102
N° PERSONAS CON TIROIDES	14
N° PERSONAS CON SOBREPESO	102
N° PERSONAS CON OBESIDAD	64
N° PERSONAS EN EMBARAZO	4
N° PERSONAS CON CANCER	1
N° PERSONAS CON EPILEPSIA	1
N° PERSONAS CON ARTROSIS	2
N° PERSONAS CON ASMA	5
N° PERSONAS CON ENFERMEDAD CORONARIA	3
N° PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES	5
N PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA	4
N PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL	5
N PERSONAS CON ENFERMEDAD HUÉRFANA	1
N PERSONAS CON HEMOFILIA	1
N PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA	2
N PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	2

En el Barrios Marco Fidel se lograron caracterizar 171 familias con un total de 492 personas atendidas. Se encontró que predomina el sobrepeso en 102 personas y 64 con obesidad, una taza realmente alta. La recomendación que se hizo es asistir activamente a actividades físicas y regular su alimentación.
También se encontró que 102 personas son adultos mayores, 49 personas hipertensas,15 diabeticos,14 con tiroides, en una menor taza de personas están enfermedades tales como: asma, trastornos mentales, cáncer, epilepsia, artrosis, enfermedad coronaria, entre otras.



Actividades Colectivas Entorno Escolar

Al abordar el micro territorio con las actividades colectivas en el entorno escolar, es importante resaltar que cuenta con dos instituciones Educativas, como lo es la institución Educativa Francisco de Miranda, la cual cuenta con tres sedes de primaria y una de bachiller, la Institución Educativa Técnica la Ceiba, cuenta con una sede de bachiller y una institución de primaria.

Es importante precisar que los NNA de esta comunidad, en su gran mayoría asisten a la IE francisco de miranda, en donde se realizaron las actividades colectivas de promoción y prevención en el marco de las estrategias **"Abracemos la vida"** en prevención del suicidio **y ¿y tú de qué lado estas?** Como estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas donde se promueve el buen uso del tiempo

prevención, así como garantizar acceso oportuno a tratamientos oncológicos.

Epilepsia (1 caso):
La epilepsia requiere un manejo especializado con acceso a medicamentos antiepilépticos y controles periódicos.

Hemofilia (1 caso):
Una enfermedad de baja prevalencia que resalta la necesidad de cuidados especializados y acceso a tratamientos específicos.

Enfermedad Huérfana (1 caso):
Los casos de enfermedades huérfanas exigen atención médica personalizada, medicamentos de alto costo y apoyo psicológico.

Enfermedad Mental (5 casos):
La incidencia de enfermedades mentales destaca la importancia de un enfoque integral en salud mental, incluyendo acceso a terapias y programas de apoyo comunitario.

Grupos vulnerables
Gestantes (4 casos):
El embarazo en el barrio requiere atención prenatal adecuada y acceso oportuno a servicios médicos para garantizar la salud materno infantil.

Discapacidades:
Física (2 casos): Necesitan mejoras en la accesibilidad y rehabilitación.
Auditiva (4 casos): Subrayan la importancia de servicios de rehabilitación auditiva y tecnología de apoyo.
Visual (5 casos): Resaltan la necesidad de atención oftalmológica y apoyo especializado.
Cognitiva (2 casos): Requieren atención integral para promover la inclusión social y educativa.

Sobrepeso (102 casos) y Obesidad (64 casos):
La alta prevalencia de estas condiciones está asociada con hábitos alimentarios inadecuados y sedentarismo. Es esencial implementar estrategias de promoción de actividad física y educación nutricional en la comunidad.

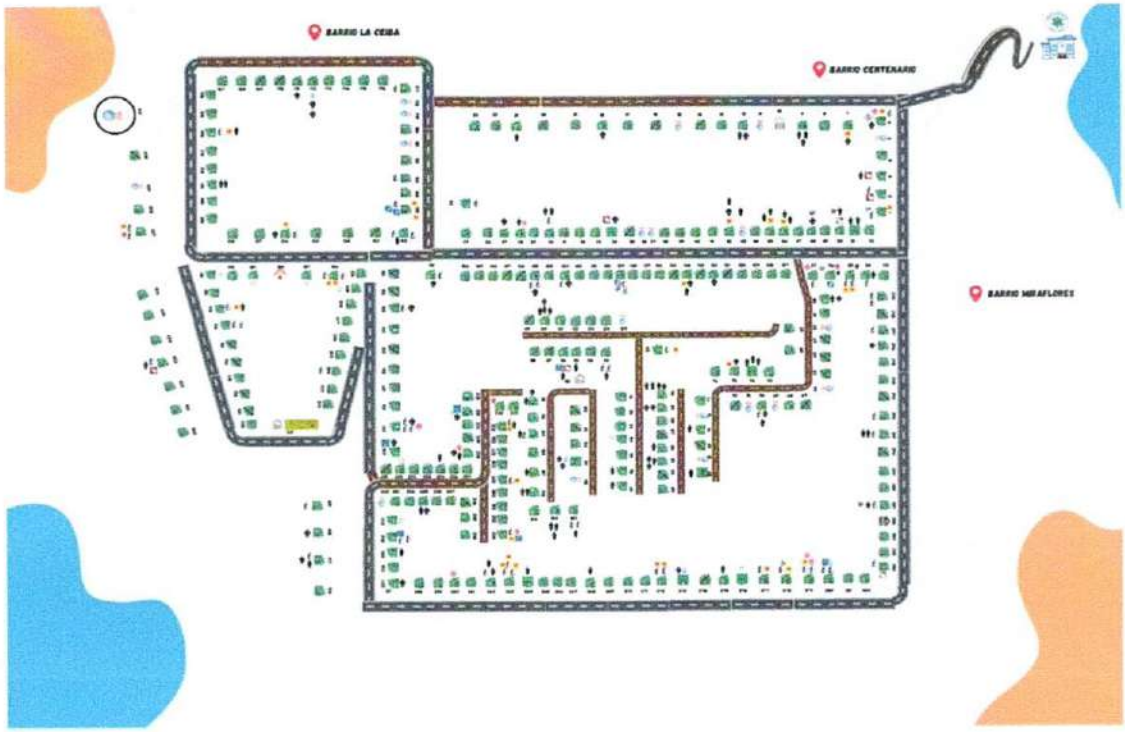
Adultos Mayores (102 personas):
El envejecimiento poblacional genera desafíos en accesibilidad, atención integral y programas que promueven el envejecimiento activo.

libre como factor protector. En la jornada se brindó información, comunicación y educación en temas de hábitos saludables, buen uso del tiempo libre, manejo adecuado de las emociones, signos de alarma en salud mental y factores protectores, promover el uso de la línea emocional municipal y la ruta de atención integral en salud mental; esto con el propósito de fortalecer los canales de información. Además, desmitificar y desnormalizar situaciones de riesgo en salud mental que afectan a nuestra población educativa. Por otro lado, se llevó a cabo la jornada de socialización en prevención del dengue en el marco de la estrategia de la tarea es el Dengue, con el fin de disminuir la tasa de incidencia de los casos reportados en el municipio.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

En el entorno comunitario, los habitantes participan activamente en los consejos comunitarios organizados por la alcaldía municipal. Estas reuniones se realizan en distintas zonas urbanas del municipio, en los cuales se ofrecen los diferentes servicios prestados por las entidades y con un espacio para que la comunidad exprese sus necesidades, inquietudes y propuestas.

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario del Barrio Marco Fidel Suárez
El barrio Marco Fidel Suárez, ubicado en una zona urbana, refleja desafíos significativos en el acceso a servicios de salud y una alta prevalencia de enfermedades crónicas y condiciones asociadas al estilo de vida urbano. Aunque cuenta con relativa cercanía a centros de atención médica, persisten limitaciones estructurales y sociales que afectan la calidad de vida de los habitantes, en especial aquellos con condiciones complejas de salud.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (49 casos):
La hipertensión es la condición más prevalente en la comunidad. Factores como el estrés urbano, dietas altas en sodio y estilos de vida sedentarios son las principales causas. Las dificultades para acceder a controles médicos regulares y tratamientos adecuados aumentan el riesgo de complicaciones graves, como infartos y accidentes cerebrovasculares.

Diabetes (15 casos):
La diabetes requiere un manejo continuo a través de dieta, medicamentos y monitoreo. Aunque menos prevalente que la hipertensión, su coexistencia con otras condiciones como la obesidad resalta la importancia de los programas integrales de salud.

Hipertensión y Diabetes (9 casos):
La presencia simultánea de estas enfermedades supone un reto mayor, exigiendo un abordaje médico integral y un seguimiento riguroso.

Hipotiroidismo (14 casos):
La alta incidencia de hipotiroidismo subraya la necesidad de garantizar un acceso continuo a medicamentos esenciales y controles regulares.

Enfermedades cardíacas (3 casos):
Estas afecciones refuerzan la importancia del diagnóstico temprano y la disponibilidad de tratamientos especializados para prevenir complicaciones graves.

Asma (5 casos):
Los casos de asma reflejan la necesidad de acceso a medicación adecuada y programas educativos para un control eficiente de la condición.

Cáncer de Cérvix (1 caso):
Este diagnóstico subraya la importancia de fortalecer los programas de tamizaje y

Acceso a Servicios de Salud

A pesar de la relativa cercanía a los centros médicos, cuya distancia varía dentro del barrio Marco Fidel Suárez debido a su considerable extensión, pero no supera los 15 minutos en vehículo, el acceso a la atención sanitaria presenta importantes barreras. Aunque esta proximidad podría parecer una ventaja, las características del barrio y las limitaciones del sistema de salud dificultan que los habitantes reciban una atención adecuada y oportuna.

Uno de los problemas principales es la saturación de los servicios de salud, que se traduce en largas esperas para obtener citas médicas, consultas especializadas y atención en emergencias. Esto genera una atención fragmentada, donde las condiciones crónicas y las enfermedades más complejas no reciben el seguimiento necesario. Además, la discontinuidad en los tratamientos representa un desafío crítico, ya que factores como la falta de recursos económicos, la rotación frecuente del personal de salud y la escasez de medicamentos esenciales dificultan que los pacientes mantengan un control adecuado de sus condiciones.

Por otro lado, las condiciones socioeconómicas vulnerables de la población agravan esta problemática. La mayoría de los habitantes del barrio están afiliados al régimen subsidiado de salud, un sistema que, si bien permite el acceso a servicios básicos, no garantiza la calidad ni la cobertura necesaria para enfermedades que requieren atención prolongada o especializada. Esto deja a muchos pacientes en una situación de riesgo, especialmente a aquellos con enfermedades crónicas o discapacidades que exigen tratamientos continuos y costosos.

Aunque la distancia a los centros de salud más cercanos no supera los 15 minutos en vehículo, dependiendo de la ubicación dentro del barrio, la accesibilidad real se ve afectada por estas barreras estructurales, económicas y sociales. Estas condiciones subrayan la necesidad de fortalecer la infraestructura de salud local, mejorar la capacidad de los centros médicos y garantizar la continuidad en los tratamientos para abordar las necesidades de esta comunidad urbana de manera efectiva.

Conclusión

El análisis epidemiológico del barrio Marco Fidel Suárez revela una alta prevalencia de enfermedades crónicas, como hipertensión y diabetes, así como de problemas relacionados con el sobrepeso y la obesidad, todo ello enmarcado en un contexto de marcadas desigualdades en salud. Estas condiciones están asociadas a factores como el sedentarismo, dietas inadecuadas, acceso limitado a servicios de salud y las barreras económicas que enfrentan sus habitantes. Además, se identifican grupos vulnerables, como adultos mayores, personas con discapacidades y gestantes, que requieren atención diferenciada y recursos adicionales para garantizar su bienestar.

Para abordar estos desafíos, es imprescindible implementar un enfoque integral que contemple varias estrategias clave. En primer lugar, fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS) resulta fundamental. Esto incrementar incluye la capacidad de los centros locales para responder a la demanda, garantizar la continuidad en los tratamientos, promover el tamizaje temprano para la detección oportuna de enfermedades y optimizar el seguimiento médico de condiciones crónicas.

Asimismo, es esencial la promoción de hábitos de vida saludables, mediante programas educativos enfocados en la adopción de una alimentación equilibrada, el incremento de la actividad física y la reducción del sedentarismo. Este tipo de iniciativas no solo previenen enfermedades, sino que también mejoran la calidad de vida de la población en general.
Finalmente, es crucial fomentar el apoyo comunitario mediante redes de colaboración e inclusión social, especialmente para los grupos más vulnerables. Este esfuerzo colectivo debe integrar la participación activa de las autoridades, las instituciones de salud y los propios habitantes, con el fin de generar soluciones sostenibles y adaptadas a las necesidades específicas de la comunidad.
En conclusión, mejorar la situación del barrio Marco Fidel Suárez requiere una acción coordinada y multisectorial que no solo aborde los problemas de salud actuales, sino que también sienta las bases para reducir las inequidades, superar las barreras existentes y garantizar un entorno que promueva el bienestar. integral de todos sus habitantes.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria
El análisis de las características habitacionales y los espacios sociales en el barrio Marco Fidel Suárez, ubicado en una zona urbana, ofrece una visión detallada de las condiciones de vida de sus habitantes y los retos que enfrenta la comunidad. Durante la visita a un total de 431 viviendas, se caracterizaron 171 casas abiertas, lo que permitió obtener un panorama preliminar de la dinámica comunitaria y sus necesidades.

Vivienda y su distribución

Casas Habitadas (171):
Estas viviendas representan una proporción significativa de las viviendas visitadas. Las familias residentes enfrentan desafíos comunes relacionados con el mantenimiento de la infraestructura de sus hogares y el acceso a servicios básicos esenciales, como agua potable, energía eléctrica y recolección de residuos. Sin embargo, el nivel de ocupación activa en estas viviendas muestra una población estable, aunque con algunos problemas de infraestructura.

Casas Deshabitadas (49):
La existencia de viviendas deshabitadas sugiere una disminución en la densidad poblacional activa del barrio, lo que podría estar relacionado con factores económicos o sociales, como dificultades para acceder a empleo o la falta de incentivos para permanecer en la zona. Esto subraya la necesidad de implementar políticas que fomenten la ocupación de estos espacios y la revitalización de la comunidad.

Casas Cerradas (162):
Una porción considerable de las viviendas se encuentra cerradas, lo que puede estar vinculado a fenómenos como migraciones temporales o permanentes hacia otros sectores en búsqueda de mejores oportunidades laborales o educativas. Esto también refleja un potencial de crecimiento y desarrollo en la zona, pero a su vez revela la necesidad de estrategias para la reactivación del área.

Casas en Construcción (33):
La presencia de viviendas en construcción indica una dinámica de desarrollo en la zona. Este fenómeno podría atraer nuevos residentes o mejorar la calidad de vida de los habitantes actuales, siempre y cuando el proceso de urbanización se acompañe de mejoras en los servicios básicos y el mantenimiento de la infraestructura.

Casas de Desistimiento (16):
Las viviendas marcadas como de desistimiento representan aquellos hogares que han sido abandonados por sus propietarios o que, por diversas razones, han dejado de ser habitadas. Este fenómeno podría estar vinculado a condiciones sociales y económicas que dificultan la permanencia de los habitantes en la zona.

Espacios Comunitarios
Caseta Comunal (2):
El barrio cuenta con dos casetas comunales que sirven como centros de encuentro para los residentes. Estos espacios son importantes para fomentar la interacción social y realizar actividades comunitarias. Su mantenimiento y gestión adecuada son clave para garantizar que sigan siendo funcionales y útiles para la comunidad.

Taller de Ornamentación (1):
Un taller de ornamentación en el barrio contribuye a las actividades productivas locales y ofrece a los residentes una oportunidad para generar ingresos adicionales. Este tipo de espacio también favorece el desarrollo de habilidades y la integración de los habitantes.

recolección de residuos y el mantenimiento de los espacios públicos, para garantizar un entorno más saludable y digno para todos los habitantes.
Los espacios comunitarios, como las casetas comunales, el taller de ornamentación y la Casa de la Justicia, representan recursos valiosos que deben ser apoyados y fortalecidos para fomentar la interacción social y el desarrollo económico local. La creación de nuevas oportunidades de empleo, junto con el fortalecimiento de actividades productivas y la promoción de una mayor participación comunitaria, son clave para impulsar el desarrollo y mejorar la cohesión social en el barrio.
Con una colaboración activa entre autoridades y residentes, el barrio Marco Fidel Suárez tiene el potencial de convertirse en un espacio más dinámico, inclusivo y saludable, mejorando tanto las condiciones de vida como el bienestar de su comunidad.

Gestión En Salud.

Respecto a la gestión en salud para los habitantes del barrio se facilita considerablemente, ya que se encuentran en el casco urbano del municipio, esto permite un acceso rápido a los servicios de salud, incluyendo centros médicos públicos y privados, farmacias y programas de atención primaria, sin la necesidad de desplazarse largas distancias, esta cercanía facilita la gestión de citas médicas, el seguimiento de tratamientos y la participación en programas de promoción y prevención en salud, mejorando así el bienestar de la población.

Territorio 11 - Microterritorio 39 Barrio Enrique Homez

Apertura

Información Inicial del Microterritorio Enrique Homez	
Número de viviendas	90
Número de personas	180
Institución Educativa	0
Número de estudiantes IE	0
Número de personas en condición de discapacidad	0
Número de Pacientes psiquiátricos	0
Número de pacientes epilépticos	0

Casa de la Justicia (1):
La presencia de una Casa de la Justicia en el barrio es un recurso fundamental para brindar apoyo legal y resolver conflictos a nivel local. Este espacio juega un papel clave en la promoción de la equidad y el acceso a la justicia para todos los residentes.

Iglesia Evangélica (2):
Las dos iglesias evangélicas en el barrio son centros religiosos y comunitarios que fomentan la cohesión social y proporcionan un espacio de apoyo espiritual para los habitantes.

Tiendas (9):
El barrio alberga varias tiendas, que sirven como puntos de acceso a productos y servicios básicos, contribuyendo al dinamismo económico local y a la mejora de la calidad de vida de los residentes.

Casa del Presidente (1):
La existencia de una Casa del Presidente en el barrio indica una estructura organizativa que facilita la comunicación y coordinación entre los residentes y las autoridades locales, permitiendo gestionar de manera más eficiente las necesidades del vecindario.

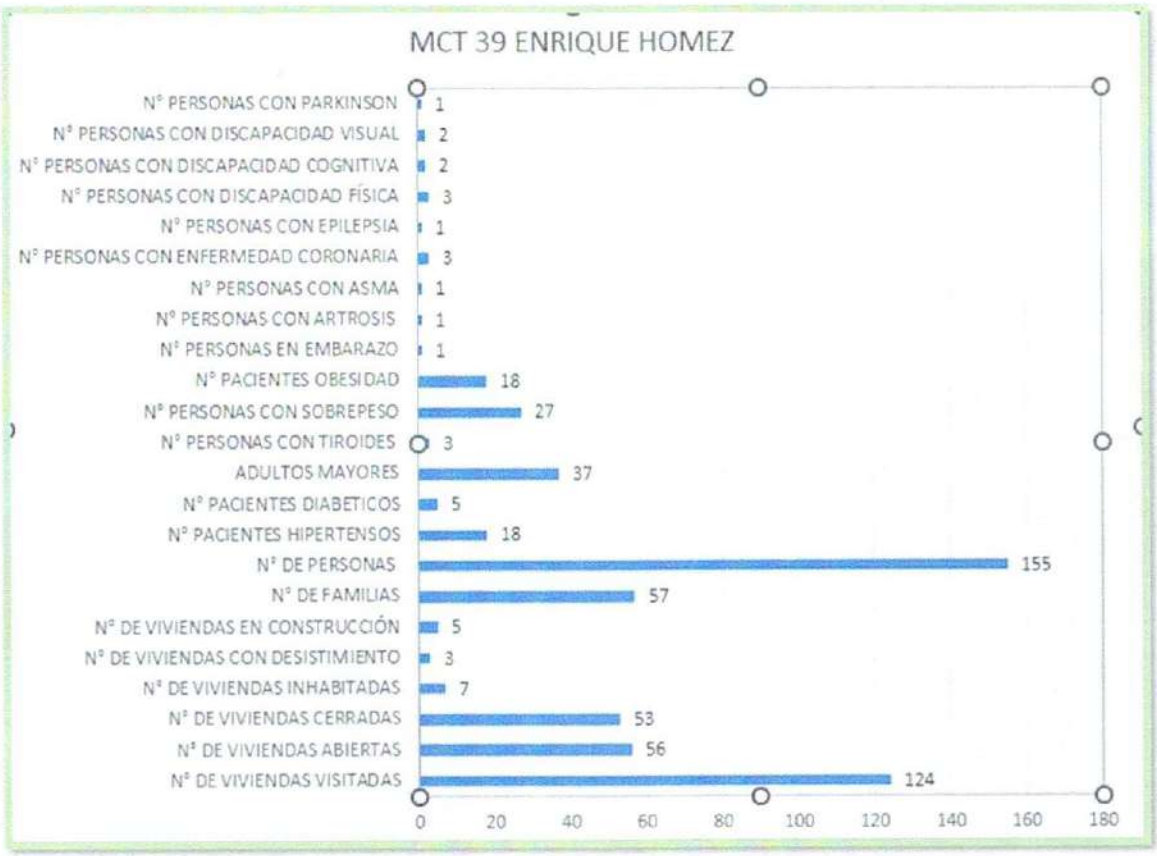
Impacto de las Condiciones de Vivienda en la Salud
Las condiciones de vivienda y la dinámica social del barrio tienen un impacto directo en la salud de los habitantes. Las viviendas cerradas y deshabitadas, si no son gestionadas adecuadamente, pueden convertirse en focos de insalubridad y aumentar el riesgo de enfermedades. La falta de servicios básicos adecuados en muchas viviendas también puede contribuir al desarrollo de enfermedades relacionadas con la higiene, el saneamiento y la infraestructura deficiente.
Por otro lado, la existencia de espacios comunitarios como las casetas comunales y el taller de ornamentación, así como las iglesias y tiendas, crea oportunidades para mejorar la cohesión social y promover el bienestar en la comunidad. Estos espacios pueden ser utilizados para actividades recreativas, educativas y de apoyo emocional, lo que favorece la salud mental y física de los residentes.

Conclusión
El barrio Marco Fidel Suárez enfrenta varios desafíos en términos de ocupación de viviendas y el acceso a servicios básicos. La revitalización de las viviendas deshabitadas y cerradas es esencial para aprovechar al máximo el espacio disponible y mejorar la calidad de vida de los residentes. Es prioritario mejorar la infraestructura de los servicios básicos, como el acceso a agua potable, la

Se realiza apertura en el barrio Enrique Homez ubicada en la zona urbana del municipio, el día 10 de diciembre del 2024 a las 2:30 de con las profesionales a cargo Nikoll Viviana Moncaleano, Anyela Meneses Barrios y Ana Milena Trujillo, contando con la presencia del presidente de la Junta de Acción Comunal a quien se le realiza la socialización del programa y la presentación de la auxiliar Laura Daniela rubio, el presidente suministra un mapeo inicial y una primera información del microterritorio a abordar, con el propósito de iniciar la programación de caracterizaciones por parte del equipo de auxiliares en enfermería, dando como resultado la anterior información inicial.

Caracterización

INFORMACIÓN DEL MICROTERRITORIO ENRIQUE HOMEZ	
N° DE VIVIENDAS VISITADAS	124
N° DE VIVIENDAS ABIERTAS	56
N° DE VIVIENDAS CERRADAS	53
N° DE VIVIENDAS INHABITADAS	7
N° DE VIVIENDAS CON DISENTIMIENTO	3
N° DE VIVIENDAS EN CONSTRUCCION	5
N° DE FAMILIAS	57
N° DE PERSONAS	155
N° PACIENTES HIPERTENSOS	18
N° PACIENTES DIABETICOS	5
ADULTOS MAYORES	37
N° PERSONAS CON TIROIDES	3
N° PERSONAS CON SOBREPESO	27
N° PACIENTES OBESIDAD	18
N° PERSONAS EN EMBARAZO	1
N° PERSONAS CON ARTROSIS	1
N° PERSONAS CON ASMA	1
N° PERSONAS CON ENFERMEDAD CORONARIA	3
N° PERSONAS CON EPILEPSIA	1
N° PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	3
N° PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA	2
N° PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL	2
N° PERSONAS CON PARKINSON	1



Este barrio cuenta con un total de 124 viviendas, de las cuales 56 estaban abiertas, para un total de 155 personas caracterizadas, 53 viviendas se encuentran cerradas, 7 viviendas deshabitadas, 5 en construcción y 3 desistimientos.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

Al abordar el micro territorio con las actividades colectivas en el entorno escolar, es importante resaltar que cuenta con dos instituciones Educativas, como lo es la institución Educativa Francisco de Miranda, la cual cuenta con tres sedes de primaria y una de bachiller, la Institución Educativa Técnica la Ceiba, cuenta con una sede de bachiller y una institución de primaria.

Es importante precisar que los NNA de esta comunidad, en su gran mayoría asisten a la IE francisco de miranda, en donde se realizaron las actividades colectivas de promoción y prevención en el marco de las estrategias "**Abracemos la vida"** en prevención del suicidio **y ¿y tú de qué lado estas?** Como estrategia de prevención

Vivienda y su distribución

Casas Habitadas (56):
Estas viviendas representan una proporción significativa de las visitadas. Las familias residentes enfrentan desafíos comunes, como el mantenimiento de la infraestructura de sus hogares y el acceso a servicios básicos esenciales, como agua potable, energía eléctrica y recolección de residuos.

Casas Cerradas (53):
Una parte importante de las viviendas se encuentra cerrada, lo que sugiere fenómenos como migraciones temporales o permanentes hacia otros sectores, posiblemente en búsqueda de mejores oportunidades laborales o educativas.

Casas Deshabitadas (7):
Las viviendas deshabitadas reflejan una disminución en la densidad poblacional activa del barrio, lo que podría estar relacionado con factores económicos o sociales que requieren atención para revitalizar estos espacios.

Casas en Construcción (5):
La presencia de casas en construcción indica una dinámica de desarrollo en la zona, con potencial para atraer nuevos residentes o mejorar la calidad de vida de los habitantes actuales.

Espacios Comunitarios

Taller Mecánico de Carros:
El barrio cuenta con un taller mecánico, que no solo ofrece servicios útiles para los residentes, sino que también actúa como un punto de interacción social y económica dentro de la comunidad.

Parque:
El parque identificado en el barrio Enrique Homez es un espacio comunitario valioso que promueve la interacción social, la recreación y la actividad física. Sin embargo, su uso y mantenimiento constante son esenciales para maximizar su impacto positivo en la comunidad.

Impacto de las Condiciones de Vida en la Salud
Las condiciones de vivienda y la dinámica del barrio influyen directamente en la salud de sus habitantes. Las viviendas cerradas y deshabitadas pueden convertirse en focos de insalubridad si no son gestionadas adecuadamente. Asimismo, las deficiencias en infraestructura y servicios básicos pueden aumentar el riesgo de enfermedades, especialmente aquellas relacionadas con la higiene y el saneamiento.

del consumo de sustancias psicoactivas donde se promueve el buen uso del tiempo libre como factor protector. En la jornada se brindó información, comunicación y educación en temas de hábitos saludables, buen uso del tiempo libre, manejo adecuado de las emociones, signos de alarma en salud mental y factores protectores, promover el uso de la línea emocional municipal y la ruta de atención integral en salud mental; esto con el propósito de fortalecer los canales de información. Además, desmitificar y desnormalizar situaciones de riesgo en salud mental que afectan a nuestra población educativa. Por otro lado, se llevó a cabo la jornada de socialización en prevención del dengue en el marco de la estrategia de la tarea es el Dengue, con el fin de disminuir el número de casos reportados en el municipio.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

En el entorno comunitario, los habitantes participan activamente en las actividades realizadas en el marco del desarrollo de la estrategia de consejos comunitarios que viene adelantando la alcaldía municipal. Estas reuniones se realizan en distintos sectores urbanos del municipio, en los cuales se adelanta la oferta institucional de la diferente entidad que hacen presencia, generando así, espacios para que la comunidad exprese sus necesidades, inquietudes y propuestas, además, de adelantar las diferentes gestiones requeridas.

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario del Barrio Enrique Homez
El barrio Enrique Homez, ubicado en una zona urbana, refleja las características epidemiológicas propias de un entorno con desafíos en el acceso a servicios de salud y una alta prevalencia de enfermedades crónicas. Aunque cuenta con una mayor cercanía a centros de atención médica en comparación con áreas rurales, persisten limitaciones que afectan la calidad de vida de sus habitantes, especialmente aquellos con condiciones de salud complejas.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (18 casos):
La hipertensión es la afección más común en el barrio Enrique Homez. Factores como el estrés urbano, dietas ricas en sodio y un estilo de vida sedentario son determinantes clave. La falta de acceso regular a controles médicos y medicamentos adecuados incrementa el riesgo de complicaciones graves como infartos y accidentes cerebrovasculares.

Diabetes (5casos):
La diabetes es una condición que requiere un manejo continuo mediante dieta, medicación y monitoreo frecuente. Aunque la prevalencia es baja, su interacción con otras condiciones, como la hipertensión, resalta la necesidad de programas de educación en salud.

Hipertensión y Diabetes (3 casos):
La coexistencia de estas dos enfermedades representa un reto significativo, ya que requiere un abordaje integral y especializado.

Hipotiroidismo (3 casos):
El hipotiroidismo resalta la necesidad de garantizar un suministro constante de medicamentos y controles periódicos.

Enfermedad Cardíaca (3 casos):
Las condiciones cardíacas identificadas subrayan la importancia de un diagnóstico temprano y acceso a tratamientos especializados para reducir complicaciones.

Artrosis (2 casos):
La artrosis afecta la movilidad y calidad de vida, especialmente entre los adultos mayores. Es fundamental promover programas de rehabilitación y manejo del dolor.

Asma (1 caso):
Un caso de asma indica la importancia de contar con acceso a medicamentos y

educación para el control adecuado de esta condición respiratoria.

Epilepsia (1 caso):
La epilepsia requiere un manejo especializado, con acceso a medicamentos antiepilépticos y seguimiento médico constante.

Grupos vulnerables
Gestantes (2 casos):
El embarazo requiere atención prenatal regular y acceso a servicios médicos oportunos para garantizar la salud materno infantil.
Discapacidad:
Visual (2 casos): Esta condición resalta la necesidad de programas de rehabilitación visual.

Física (3 casos): Los casos de discapacidad física subrayan la importancia de la accesibilidad y el apoyo integral.

Cognitiva (2 casos): Requiere atención especializada y apoyo educativo para promover la inclusión social.

Sobrepeso (27 casos) y Obesidad (18 casos):
La prevalencia de sobrepeso y obesidad refleja un problema significativo asociado con hábitos alimentarios inadecuados y sedentarismo. Es crucial implementar programas de promoción de estilos de vida saludables en la comunidad.

Adultos Mayores (37 personas):
El envejecimiento poblacional plantea retos importantes en términos de accesibilidad, atención integral y programas de envejecimiento activo.

Acceso a Servicios de Salud
A pesar de estar ubicado en un entorno urbano y encontrarse aproximadamente a 10 minutos en vehículo de los servicios médicos más cercanos, el barrio Enrique Homez enfrenta importantes desafíos relacionados con el acceso a la atención sanitaria. Uno de los problemas más destacados es la saturación de los centros médicos disponibles, lo que provoca demoras significativas en la prestación de servicios, especialmente en consultas especializadas y emergencias.
La falta de continuidad en los tratamientos representa otro obstáculo crítico, ya que muchos pacientes no logran completar sus planes terapéuticos debido a la insuficiencia de recursos, la rotación del personal de salud o la atención de medicamentos esenciales. Además, las barreras económicas juegan un papel determinante en esta situación, ya que dificultan la adquisición de medicamentos,

Por otro lado, la existencia de un parque en el barrio brinda una oportunidad para fomentar estilos de vida activos y saludables, mientras que los espacios productivos, como el taller mecánico, apoyan el desarrollo económico local.

Conclusión

El barrio Enrique Homez enfrenta importantes desafíos relacionados con la ocupación de viviendas y el acceso a servicios básicos, pero también dispone de recursos clave que pueden contribuir a mejorar su calidad de vida comunitaria. La revitalización de viviendas cerradas y deshabitadas mediante políticas que incentivan su ocupación es esencial para aprovechar al máximo el espacio urbano disponible. Asimismo, es prioritario mejorar la calidad de los servicios básicos, como el acceso a agua potable, la recolección de residuos y el mantenimiento del espacio público, para garantizar condiciones de vida dignas para sus habitantes. El parque comunitario se presenta como una oportunidad valiosa para fomentar la cohesión social y estilos de vida saludables, siempre que se asegure su mantenimiento y uso efectivo. Por otro lado, el fortalecimiento de actividades productivas, como el taller mecánico, y la creación de nuevas oportunidades de empleo son fundamentales para impulsar el desarrollo económico local. Con un enfoque integral y la colaboración activa entre autoridades y residentes, el barrio Enrique Homez tiene el potencial de convertirse en un entorno más inclusivo, dinámico y saludable para toda su comunidad.

Gestión En Salud.

La atención y acceso al servicio de salud para los habitantes del barrio se facilita considerablemente debido a que se encuentra muy cerca del Hospital san Vicente, lo que genera un facilitada en la gestión de citas y demás atenciones que requiere los usuarios.

Territorio 11 - Microterritorio 39 Barrio Alfonso Reyes Echandía

Apertura

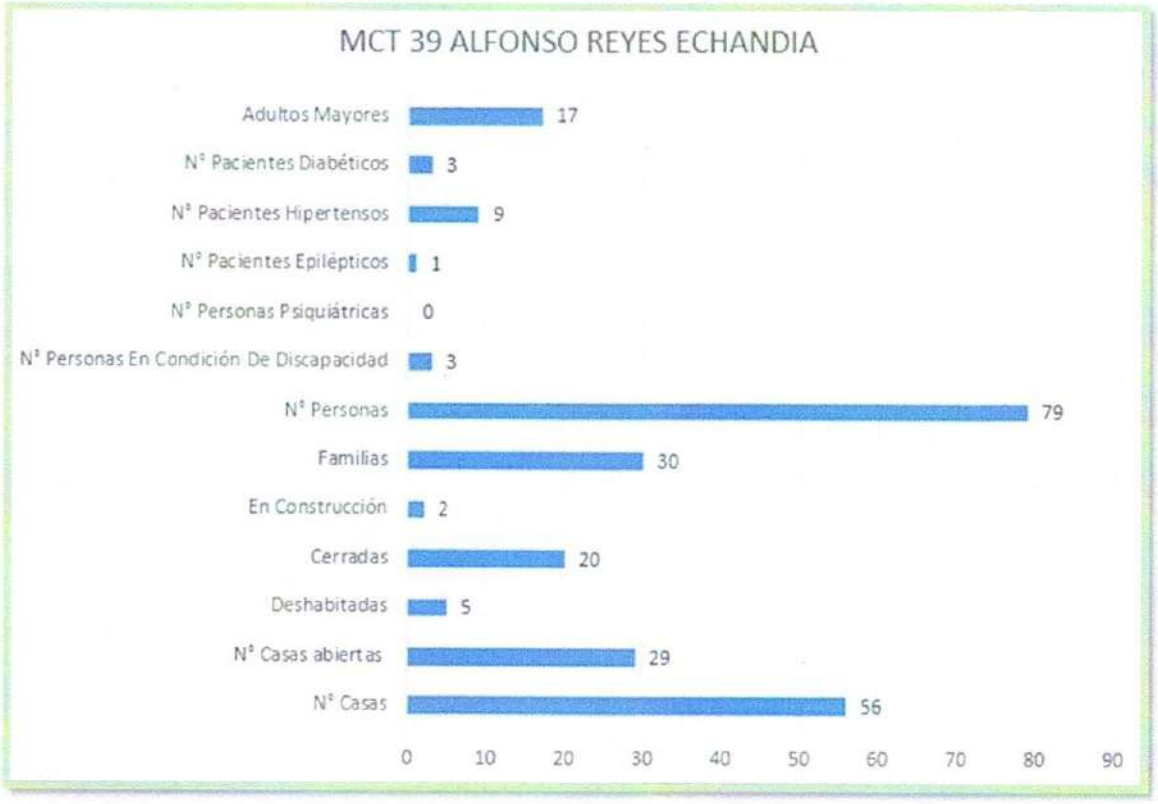
Información Inicial del Microterritorio Alfonso Reyes Echandía	
Número de viviendas	50
Número de personas	65
Institución Educativa	0
Número de estudiantes IE	0
Número de personas en condición de discapacidad	1
Número de Pacientes psiquiátricos	0
Número de pacientes epilépticos	0

En el barrio Alfonso Reyes Echandía, ubicada en la zona urbana del municipio, el día 11 de octubre de 2024 a las 2:30 de la tarde se realizó la apertura con las profesionales a cargo Nikoll Viviana Moncaleano, Anyela Meneses Barrios y Ana Milena Trujillo, contando con la presencia de la presidenta de la Junta de Acción Comunal la señora María Elena López a quien se le realiza la socialización del programa y la presentación de la auxiliar Geraldine Cerquera y el líder comunitario Jaider Calderón, la presidenta de la Junta de Acción Comunal los cuales suministraron un mapeo inicial y una primera información del microterritorio a abordar, con el propósito de iniciar la programación de caracterizaciones por parte del equipo de auxiliares en enfermería, dando como resultado la siguiente información inicial.

Caracterización

Información Territorio 11 – MT 39 Barrio Alfonso Reyes Echandía	
N° Casas Visitadas	56
N° de Casas Abiertas	29
Deshabitadas	5
Cerradas	20
En Construcción	2
Familias	30
N° Personas	79
N° Personas En Condición De Discapacidad	3
N° Personas Psiquiátricas	0
N° Pacientes Epilépticos	1
N° Pacientes Hipertensos	9

N° Pacientes Diabéticos	3
Adultos Mayores	17



Este barrio cuenta con un total de 56 viviendas, de las cuales 29 abiertas, lo que significa que estas viviendas están en uso activo y son ocupadas por 30 familias, con un total de 79 personas viviendo en ellas. Por otro lado, 20 viviendas se encuentran cerradas, lo que sugiere que están desocupadas, pero no necesariamente abandonadas. Además, se registran 5 viviendas deshabitadas, lo que indica que estas casas están vacías y no se utilizan en la actualidad. No se reportaron casos de viviendas en desistimiento, En términos de infraestructura, se identifican 4 viviendas de segundo piso y 2 viviendas que actualmente están en construcción, lo cual refleja un cierto nivel de desarrollo y ampliación en la zona, posiblemente impulsado por el crecimiento de las familias o la mejora de las condiciones de vivienda.

Esta caracterización resalta que, aunque el barrio cuenta con un número significativo de viviendas cerradas y deshabitadas, aún mantiene una población estable de 79 personas en 29 casas abiertas ya que dos casas son de una sola familia. Este análisis permite identificar áreas donde se podría mejorar la ocupación y el uso de las viviendas disponibles, así como continuar con el desarrollo estructural del barrio para atender las necesidades de las familias que lo habitan.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

Al abordar el micro territorio con las actividades colectivas en el entorno escolar, es importante resaltar que cuenta con dos instituciones Educativas, como lo es la institución Educativa Francisco de Miranda, la cual cuenta con tres sedes de primaria y una de bachiller, la Institución Educativa Técnica la Ceiba, cuenta con una sede de bachiller y una institución de primaria.

Es importante precisar que los NNA de esta comunidad, en su gran mayoría asisten a la IE francisco de miranda, en donde se realizaron las actividades colectivas de promoción y prevención en el marco de las estrategias **"Abracemos la vida"** en prevención del suicidio **y ¿y tú de qué lado estas?** Como estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas donde se promueve el buen uso del tiempo libre como factor protector. En la jornada se brindó información, comunicación y educación en temas de hábitos saludables, buen uso del tiempo libre, manejo adecuado de las emociones, signos de alarma en salud mental y factores protectores, promover el uso de la línea emocional municipal y la ruta de atención integral en salud mental; esto con el propósito de fortalecer los canales de información. Además, desmitificar y desnormalizar situaciones de riesgo en salud mental que afectan a nuestra población educativa. Por otro lado, se llevó a cabo la jornada de socialización en prevención del dengue en el marco de la estrategia de la tarea es el Dengue, con el fin de disminuir el número de casos reportados en el municipio.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

En el entorno comunitario, los habitantes participan activamente en las actividades realizadas en el marco del desarrollo de la estrategia de consejos comunitarios que viene adelantando la alcaldía municipal. Estas reuniones se realizan en distintos sectores urbanos del municipio, en los cuales se adelanta la oferta institucional de la diferente entidad que hacen presencia, generando así, espacios para que la comunidad exprese sus necesidades, inquietudes y propuestas, además, de adelantar las diferentes gestiones requeridas.

3.2.5 Cartografía y Análisis



Análisis de Salud y Entorno Social del Barrio Alfonso Reyes Echandía

Para el análisis de datos de salud y entorno social del Barrio Alfonso Reyes Echandía y teniendo en cuenta la cartografía se evidencia la ubicación y características de las viviendas, así como las condiciones de salud y los aspectos sociales de sus habitantes; información que es relevante para comprender la situación actual del barrio y para planificar intervenciones comunitarias; análisis que a continuación se relaciona:

3.2.5.2. Indicadores de Salud. En el Barrio Alfonso Reyes Echandía se han identificado diversos problemas de salud que afectan a sus habitantes; los principales indicadores de salud registrados son:

- ***Hipertensión:*** existen 9 personas que presentan hipertensión, siendo este el problema de salud más común en el barrio.
- ***Diabetes:*** Se reportan 3 personas con diabetes.
- Hipertensión y diabetes combinadas: Una persona presenta tanto hipertensión como diabetes, lo cual aumenta la complejidad en su atención médica.
- ***Enfermedad cardíaca:*** 3 personas padecen problemas cardíacos.

- **Asma**: 4 personas han sido diagnosticadas con asma.
- ***Hipotiroidismo:*** Una persona tiene hipotiroidismo.
- ***Sobrepeso*:** 2 personas presentan sobrepeso.
- ***Obesidad:*** 2 personas tienen obesidad.
- ***Discapacidad física:*** Hay dos personas con discapacidad física que no requieren el uso de silla de ruedas.
- ***Discapacidad visual:*** Una persona tiene discapacidad visual.
- ***Adultos mayores:*** El barrio cuenta con 17 adultos mayores, un grupo poblacional que podría necesitar atenciones especiales debido a la edad avanzada.

Las enfermedades prevalentes en la población del barrio Alfonso Reyes Echandía son La hipertensión, Asma y enfermedad cardiaca, condiciones que requieren de actividades de atención médica periódica y actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

3.2.5.3. Entorno Social. El análisis del entorno social de las viviendas en el barrio revela las siguientes características:

- ***Viviendas habitadas***: Existen 29 viviendas habitadas en el barrio.
- ***Viviendas Deshabitadas:*** Hay 5 viviendas vacías, lo que representa una pequeña parte de la comunidad.
- ***Viviendas cerradas***: Se han identificado 20 viviendas cerradas, lo cual indica un nivel de abandono o falta de ocupación de estas propiedades.
- ***Viviendas de segundo piso***: Existen 4 viviendas de dos pisos en el barrio, lo cual sugiere cierto nivel de desarrollo estructural en algunos hogares.
- ***Viviendas en construcción***: Hay 2 viviendas en proceso de construcción, lo cual podría indicar crecimiento o renovación en la zona.
- ***Presidente de la Junta de Acción Comunal (JAC):*** Existe una vivienda identificada como residencia del presidente de la JAC, lo cual facilita la ubicación de la persona que lidera la organización comunitaria y promueve la participación vecinal.

La alta cantidad de viviendas cerradas (20) podría reflejar el alto índice de ocupación laboral en ciertos espacios, lo cual afecta la dinámica de comunidad y la cohesión social en el barrio.

3.2.5.4. Infraestructura y Servicios.

El barrio cuenta con una zona recreativa situada en la parte inferior de la cartografía, que incluye juegos infantiles y una cancha deportiva. Este espacio es fundamental para el desarrollo físico y recreativo de los niños, adolescentes y jóvenes de la comunidad. También, a pesar de ser un barrio situado en la parte alta de la zona urbana, el trayecto hacia el hospital en caminata es de aproximadamente unos 20 minutos y en vehículo es de aproximadamente unos 10 minutos, lo cual facilita el acceso a servicios de salud para los habitantes, especialmente para aquellos con condiciones de salud que requieren atención frecuente.

Conclusiones y Recomendaciones

La atención a problemas de salud crónicos a pesar de no ser muy alta siempre necesidad de campañas de prevención y promoción de hábitos saludables. Además, se recomienda establecer programas de control de peso y de manejo de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes.

Gestión En Salud.

La atención y acceso al servicio de salud para los habitantes del barrio se facilita considerablemente debido a que se encuentra muy cerca del Hospital san Vicente, lo que genera un facilitada en la gestión de citas y demás atenciones que requiere los usuarios.

Por otra parte, se han identificado varias necesidades prioritarias de salud, que afectan tanto a personas con condiciones crónicas como a quienes requieren atención especial; la hipertensión es la condición más común, con 9 personas afectadas que necesitan monitoreo constante y apoyo para el control de su presión arterial. También se han identificado 3 casos de diabetes y 3 de enfermedades cardíacas, que exigen educación en salud y acceso a tratamientos especializados para reducir riesgos.

Otros problemas relevantes incluyen 4 casos de asma que requieren control y educación sobre la prevención de crisis, y un caso de hipotiroidismo que requiere seguimiento regular. Además, se observan 2 personas con sobrepeso y 2 con obesidad, lo que resalta la necesidad de programas de promoción de una alimentación saludable y actividad física en la comunidad.

En cuanto a las discapacidades, una persona presenta discapacidad visual y otra una discapacidad física, lo que subraya la importancia de contar con recursos de accesibilidad y apoyo. Finalmente, el barrio cuenta con 17 adultos mayores que requieren atención integral para el manejo de condiciones crónicas, además de servicios de apoyo físico y emocional.

Estas necesidades de salud ponen en evidencia la urgencia de implementar programas comunitarios de prevención y manejo de enfermedades crónicas, y de ofrecer servicios adaptados a los adultos mayores y personas con discapacidad, mejorando así la calidad de vida de toda la comunidad, que se encuentran en el casco urbano del municipio. Esto permite un acceso rápido a los servicios de salud, incluyendo centros médicos, farmacias y programas de atención primaria, sin la necesidad de desplazarse largas distancias, esta cercanía facilita la gestión de citas médicas, el seguimiento de tratamientos y la participación en programas de promoción y prevención en salud, mejorando así el bienestar de la población.

Territorio 11 Micro territorio 39, Barrio Antena

Apertura

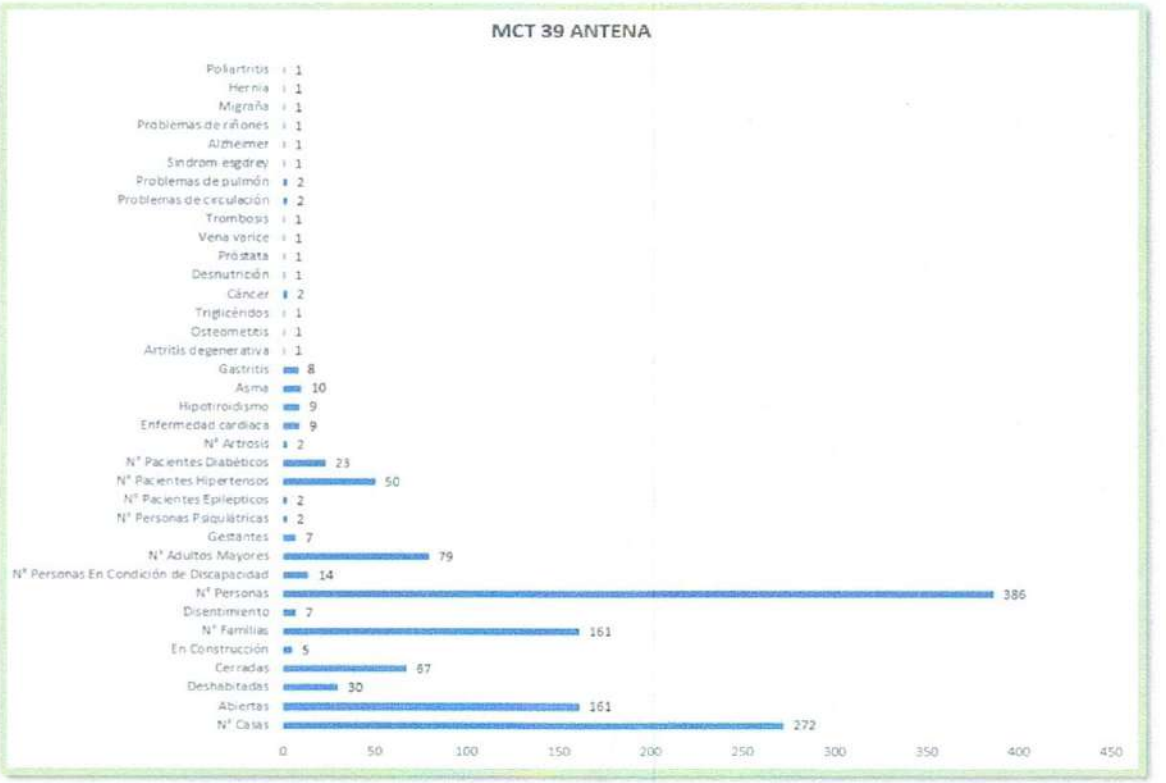
Información del Microterritorio	
Número de viviendas	161
Número de personas	350
Institución Educativa	0
Número de estudiantes IE	0
Numero de discapacitados	4
Número de Pacientes psiquiátricos	3
Número de pacientes epilépticos	2

En el barrio la Antena, ubicada en la zona urbana del municipio, el día 4 de noviembre de 2024 a las 9:30 am de la mañana se realizó la apertura con las profesionales a cargo Nikol Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses y Ana Milena Trujillo, contando con la presencia de la presidente de la Junta de acción Comunal la señora Rosa Capera. Donde se realiza la socialización del programa y la presentación de las auxiliares Geraldine Cerquera y Jaider Orlando Calderón; quienes hacen parte del equipo; se llevó a cabo la realización del mapeo inicial e información del micro territorio abordar, con la finalidad de iniciar el procedimiento de caracterización por parte del personal del equipo, obteniéndose la siguiente información inicial.

Caracterización

Información del Micro territorio barrio Antena	
N° Casas	272
Abiertas	161
Deshabitadas	30
Cerradas	67
En Construcción	5
N° Familias	161
Disentimiento	7
N° Personas	386
N° Personas En Condición de Discapacidad	14
N° Adultos Mayores	79
Gestantes	7
N° Personas Psiquiátricas	2
N° Pacientes Epilépticos	2
N° Pacientes Hipertensos	50
N° Pacientes Diabéticos	23
N° Artrosis	2
Enfermedad cardiaca	9
Hipotiroidismo	9
Asma	10
Gastritis	8
Artritis degenerativa	1
Osteometitis	1
Triglicéridos	1
Cáncer	2
Desnutrición	1
Próstata	1

Vena varice	1
Trombosis	1
Problemas de circulación	2
Problemas de pulmón	2
Sindrom esgdrey	1
Alzheimer	1
Problemas de riñones	1
Migraña	1
Hernia	1
Poliartritis	1



En el barrio la Antena se cuenta con un total de 272 viviendas, de las cuales 161 se encuentran abiertas, 30 se encuentran permanentemente deshabitadas. se evidenciaron 67 viviendas cerradas y 7 desistimientos. En total, el barrio alberga 161 familias, con una población total de 386 personas.

Cartografía y análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario del Barrio Antena

Ubicación y Acceso a Servicios de Salud

El barrio Antena se encuentra a 15 minutos del Hospital San Vicente de Rovira, Tolima. La cercanía a esta entidad de salud representa una ventaja para los habitantes, ya que garantiza la posibilidad de acceder a servicios médicos en un tiempo razonable. Sin embargo, pese a los múltiples esfuerzos del hospital por mejorar la calidad de la atención y responder a las necesidades de los usuarios, se siguen presentando contratiempos derivados de la alta demanda que debe atender. Estas barreras incluyen dificultades económicas para costear transporte, consultas y medicamentos, así como la falta de educación en salud, que lleva a diagnósticos

tardíos o interrupciones en los tratamientos. La institución trabaja constantemente para reducir estas limitaciones y optimizar el acceso y la calidad de los servicios, implementando estrategias que favorezcan la prevención y la atención oportuna.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social
El análisis epidemiológico del barrio Antena resalta la prevalencia de diversas enfermedades crónicas y su impacto en la calidad de vida de los habitantes.

Hipertensión arterial (50 casos):
Es la enfermedad más común en el barrio, relacionada con factores como el consumo excesivo de sal, sedentarismo y niveles de estrés. La hipertensión representa un alto riesgo de complicaciones cardiovasculares, por lo que se requiere un manejo adecuado a través de controles regulares, medicamentos y cambios en el estilo de vida.

Diabetes (23 casos):
Esta condición exige un manejo integral que incluya una dieta balanceada, actividad física regular y acceso a medicamentos. Las barreras económicas dificultan este abordaje, lo que incrementa el riesgo de complicaciones como problemas renales, neuropatías y enfermedades cardiovasculares.

Hipotiroidismo (9 casos):
Los pacientes con esta enfermedad requieren medicamentos constantes para controlar el metabolismo. La falta de acceso regular al tratamiento puede generar síntomas debilitantes como fatiga extrema, aumento de peso y problemas cardíacos.

Asma (10 casos):
Factores ambientales, como la exposición al polvo y al humo de leña, contribuyen a la prevalencia de esta enfermedad. Las crisis asmáticas recurrentes afectan el desempeño laboral y escolar de los pacientes, subrayando la importancia de un acceso adecuado a inhaladores y educación sobre su manejo.

Enfermedades cardiovasculares (9 casos):
La carga de enfermedades cardíacas en el barrio refleja la necesidad de educación en salud para fomentar estilos de vida saludables que reduzcan factores de riesgo como el tabaquismo y el colesterol elevado.

Gastritis (8 casos):
Asociada al estrés, una dieta desbalanceada y el uso de medicamentos, esta condición afecta la calidad de vida de los pacientes, quienes a menudo no acceden

al tratamiento adecuado por falta de recursos.

Otras condiciones:

- Artrosis degenerativa (1 caso).
- Alzheimer (1 caso).
- Desnutrición (1 caso).
- Trombosis (1 caso).
- Síndrome de Sjögren (1 caso).

Estas enfermedades, aunque menos comunes, generan un impacto significativo en los pacientes y sus familias, demandando intervenciones específicas para su manejo.

Grupos Vulnerables

Adultos mayores (79 personas):
Este grupo constituye una población considerablemente vulnerable. Muchos enfrentan enfermedades crónicas, problemas de movilidad y aislamiento social. Es crucial fomentar programas de envejecimiento activo que incluyan actividades recreativas, rehabilitación y controles médicos integrales.

Discapacidad Multiple (14 casos):
Incluyen limitaciones físicas y cognitivas que afectan la calidad de vida. Estas personas requieren programas de rehabilitación, educación inclusiva y apoyo psicológico, así como medidas comunitarias que garanticen su integración y participación activa.

Mujeres embarazadas (7 casos):
Este grupo necesita acceso a controles prenatales regulares, educación en salud materna y programas de acompañamiento para prevenir complicaciones en el embarazo y garantizar un parto seguro.

Personas con trastornos psiquiátricos (2 casos):
Los pacientes con estas condiciones y sus cuidadores enfrentan barreras significativas para acceder a servicios especializados. Es necesario implementar estrategias comunitarias que promuevan la salud mental y reduzcan el estigma asociado a estas enfermedades.

Condiciones Habitacionales
En el barrio Antena se identificaron un total de 272 viviendas, con una diversidad de estados:

- 161 viviendas abiertas (habitadas).
- 67 viviendas cerradas (inhabitadas temporalmente).
- 30 viviendas deshabitadas (abandonadas).
- 7 viviendas con rechazo a visitas (rechazo a las intervenciones).

Estas cifras reflejan no solo las condiciones físicas de las viviendas, sino también factores sociales y económicos que limitan el bienestar de la comunidad.

Problemáticas Habitacionales y Sociales

1. Infraestructura Deficiente:

Muchas viviendas están construidas con materiales frágiles (madera, zinc o plástico), lo que no garantiza seguridad ni confort. Estas condiciones incrementan la vulnerabilidad a fenómenos climáticos como lluvias o deslizamientos, comunes en la región.

2. Hacinamiento:

Es común encontrar viviendas donde varias familias comparten espacios reducidos. Esto no solo afecta la privacidad, sino que también fomenta el estrés intrafamiliar y aumenta el riesgo de enfermedades infecciosas.

5. Falta de Empleo Estable:

La comunidad enfrenta altos niveles de desempleo y empleo informal. Muchas familias dependen de trabajos temporales o mal remunerados, lo que limita su capacidad para mejorar sus viviendas y garantizar una calidad de vida adecuada.

6. Abandono de Viviendas:

El contexto económico y social ha llevado al abandono de varias viviendas. Estas propiedades en desuso suelen convertirse en focos de inseguridad, acumulación de desechos y criaderos de vectores como mosquitos y roedores.

7. Desconfianza y Rechazo hacia las Intervenciones en Salud:

Al menos 7 viviendas han rechazado las visitas domiciliarias. Esto refleja una desconfianza hacia las instituciones y falta de sensibilización sobre la importancia de las intervenciones preventivas.

Conclusiones

El barrio Antena enfrenta múltiples desafíos relacionados con la salud pública, la inclusión social y el desarrollo comunitario. Es necesario implementar estrategias integrales que incluyan:

1. Fortalecimiento de la atención en salud:

Ampliar programas de prevención y promoción de la salud, asegurando que todos los habitantes puedan acceder a los servicios necesarios.

2. Promoción de la cohesión comunitaria:

Fomentar la participación activa de los residentes en actividades recreativas y educativas, mejorando la infraestructura social del barrio.

3. Enfoque en grupos vulnerables:
Desarrollar programas específicos para adultos mayores, personas con discapacidad y mujeres embarazadas, que garanticen su bienestar y calidad de vida.
4. Educación en salud:
Implementar campañas educativas sobre el manejo de enfermedades crónicas, la salud mental y la prevención de enfermedades, empoderando a la comunidad para adoptar hábitos de vida más saludables.
Con estas acciones, el barrio puede avanzar hacia un entorno más saludable, inclusivo y cohesionado, mejorando la calidad de vida de sus habitantes.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

Durante el periodo de octubre a noviembre se llevaron a cabo actividades en la institución educativa Santander sede C, y la institución educativa francisco de miranda; donde se llevaron a cabo el desarrollo de las estrategias de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio y el dengue en pro de la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes.

Gestión En Salud.

Se identificaron pacientes con enfermedades crónicas como: 50 personas con hipertensión, 2 pacientes psiquiátricos, 2 epilépticos, 23 diabéticos, 1 artrosis, 9 con enfermedad cardiaca, 9 con hipotiroidismo, 10 con asma, 8 con gastritis, 1 con artritis degenerativa, 1 con osteomielitis, 1 con triglicéridos, 2 con cáncer, 1 con desnutrición, 1 próstata, 1 de vena varice, 1 de trombosis, 2 con problemas de circulación, 2 con problemas pulmonares, 1 con síndrome de esgdrey, 1 con poliartritis, 1 con Alzheimer, 1 con problemas de riñón, 1 con migraña y 1 con una hernia.

4. Actividades De Complementariedad A Los Equipos Básicos Del Ministerio.

Los líderes que realizaron tareas de complementariedad en los territorios 2, 3, 4, 5, y 7. Lograron permitir que se aumentara en un número considerable las viviendas visitadas y caracterizadas.

NOMBRE	CARGO	EQUIPO BASICO QUE COMPLEMENTA
HERIBERTO BARRAGAN	LIDER COMUNITARIO	EQUIPO 3
ELKIN DAVID PATIÑO	LIDER COMUNITARIO	EQUIPO 5
HUBERTH RIOS CIFUENTES	LIDER COMUNITARIO	EQUIPO 1
ANGEL MARIA BUSTOS	LIDER COMUNITARIO	EQUIPO 7
DISNEY GONZALES ROJAS	LIDER COMUNITARIO	EQUIPO 2
ERIKA YULIZA CARDONA MENDEZ	LIDER COMUNITARIO	EQUIPO 3

A continuación, se relacionan las caracterizaciones apoyadas por los líderes comunitarios en los diferentes territorios y microterritorio que se complementaron, donde los EBS del MSPS estaban asignados para realizar actividades en el marco de la Atención Primaria en Salud.

HOSPITAL SAN VICENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ROVIRA TOLIMA
NIT – 809.005.719- 4

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	VEREDA	FECHA INICIO	FECHA CIERRE	NUMERO TOTAL VIVIENDAS VEREDA	NUMERO VIVIENDAS VISITADAS	NUMERO DE VIVIENDAS ABIERTAS	NUMERO DE VIVIENDAS CERRADAS	NUMERO DE VIVIENDAS DESHABITADAS	NUMERO DE VIVIENDAS EN CONSTRUCCION	NUMERO DE VIVIENDAS CON DISENTIMIENTO	NUMERO DE VIVIENDAS INTERMITENTES	NUMERO DE FAMILIAS	NUMERO DE PERSONAS
2	4	PROVIDENCIA	27/11/2024	29/11/2024	23	23	11	0	12	0	0	0	11	28
	6	SAN JAVIER LA TROJA	7/11/2024	12/11/2024	134	134	90	6	0	0	0	0	90	218
	7	BUENOS AIRES	9/10/2024	8/11/2024	57	57	46	6	5	0	0	0	46	138
		LA DIVISA	16/10/2024	16/11/2024	52	52	49	0	1	2	1	0	52	156
		LA LUISA	13/11/2024	22/11/2024	202	202	48	2	0	1	0	0	48	152
3	8	MANGA ALTA	15/11/2024	17/11/2024	39	39	6	0	0	0	0	0	6	17
	9	LA TOMA	28/10/2024	13/11/2024	94	94	79	5	10	0	0	0	79	260
	10	LA PALMITA	11/10/2024	18/10/2024	63	63	63	2	2	0	0	0	63	190
	11	FLORIDA ALTA	29/11/2024	6/12/2024	38	38	29	7	1	0	1	0	29	85
		PASTALES	27/11/2024	27/11/2024	57	57	6	4	0	0	0	0	6	18
4	13	FLORIDA	28/11/2024	28/11/2024	184	184	22	0	0	0	0	0	22	71
		PUENTE TUAMO	4/12/2024	5/12/2024	140	140	13	0	4	0	0	0	13	39
	14	CUCAL	18/11/2024	29/11/2024	127	127	40	4	0	0	0	0	40	130
		CUCAL LA BRECHA	15/10/2024	19/11/2024	61	61	49	3	2	0	0	7	49	170
5	15	ALTO BONITO	9/12/2024	13/12/2024	27	27	6	1	4	0	0	0	6	17
	16	EL BOSQUE	9/11/2024	19/11/2024	52	52	20	11	5	0	0	0	45	120
	17	ALTO DE LOS RUSOS	26/11/2024	5/12/2024	33	33	16	5	12	0	0	0	16	30
		ALTAMIRA	5/11/2024	30/11/2024	10	10	6	0	4	0	0	0	6	15
		TUAMO ALTO	5/11/2024	30/11/2024	26	26	18	0	8	0	0	0	18	51
7	23	SAN PEDRO	28/11/2024	29/11/2024	61	61	26	5	0	0	0	0	26	100
	24	PRIMAVERA	10/12/2024	13/12/2024	42	42	29	10	1	2	0	0	29	107
		LA REFORMA	30/10/2024	19/11/2024	43	43	32	4	4	3	0	0	32	98
	25	CALICA	18/09/2024	9/10/2024	50	50	38	7	4	1	0	0	50	109
TOTAL					1615	1615	742	82	79	9	2	7	782	2319



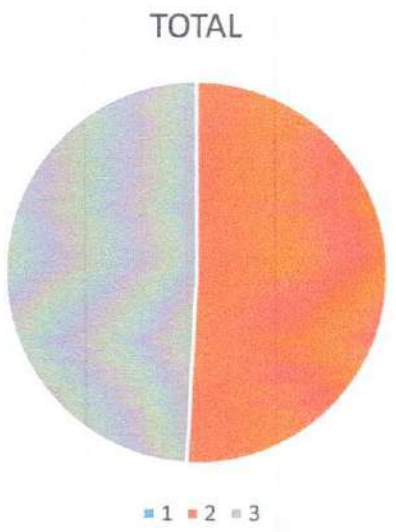
Se logra evidenciar que, en el mes de octubre y noviembre y diciembre los lideres complementarios de los territorios 2, 3, 4, 5 y 7. Arrojan un total de 1615 viviendas, distribuidas en los micro territorios 4,6,7,8,9,10,11,15,16,17,23,24,25; con 1615 viviendas visitadas, 742 casas abiertas, 82 cerradas, 79 casas deshabitadas 9 en construcción,7 intermitentes, 2 desistimiento para finalmente arrojarnos 782 familias y 2319 personas caracterizadas.

5. Otras Actividades Colectivas

Dentro de las actividades colectivas esta la intervención a las Instituciones Educativas, lo cual en el mes de octubre y noviembre se logró realizar socialización en 12 Instituciones Educativas. Con un total de 1007 estudiantes del municipio de Rovira del área urbana y rural. Donde el objetivo principal era la sensibilización a los Niños, Niñas y Adolescentes en temas prevención del suicidio con una estrategia llamada "ABRACEMOS LA VIDA." La estrategia del consumo de SPA llamada "Y TU DE QUE LADO ESTAS" con la promoción del buen uso del tiempo libre y la estrategia del dengue llamada "SIN MOSQUITO NO HAY DENGUE" también se tocaron temas de factores protectores, como lo son las características, rasgos, habilidades, competencias, los medios, o recursos que pueden afectar positivamente a las personas y ayudarles a afrontar riesgos. Teniendo en cuenta lo anterior, se relacionan las instituciones educativas Abordadas fueron:

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

FECHA	INSTITUCION EDUCATIVA	NIÑOS	NIÑAS
28/10/2024	Ins. Educativa Francisco de miranda	39	65
24/10/2024	Ins. Educativa Francisco de miranda sede Santander	52	40
22/10/2024	Ins. Educativa. Tec. industrial sede la ceiba	46	42
30/10/2024	Ins. Educativa la Reforma sede patio bonito	33	26
30/10/2024	Ins. Educativa. La Reforma sede Auras el Palo	10	11
29/10/2024	Ins. Educativa. La Libertad	40	26
22/11/2024	Ins. Educativa vereda la Selva	26	16
18/11/2024	Ins. Educativa la luisa	41	49
19/11/2024	Ins. Educativa la Reforma	54	40
20/11/2024	Ins, Edu Rio manso	58	54
19/11/2024	Ins. Edu. la ceiba	54	59
20/11/2024	Ins. Edu. la Florida	59	67
TOTAL		**512**	**495**
TOTAL, DE NNA INTERVENIDOS		**1007**	



Se puede evidenciar que el rango de niños y niñas en los planteles educativos se encuentran en porcentajes similares, correspondiendo a 495 niñas y 512 son niños

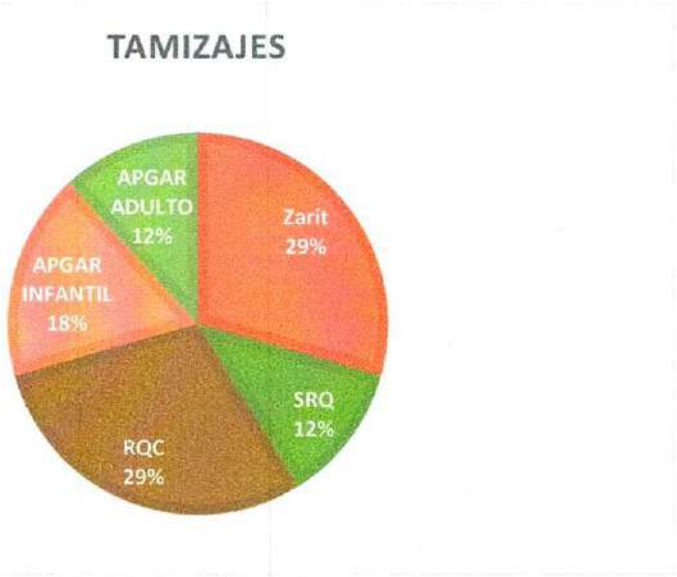
abordados con las estrategias.
Además, en estas capacitaciones se logra la creación de 5 Nodos Educativos y 10 Nodos Comunitarios "GESTORES DE VIDA" con los miembros de las Ins. Como lo son docentes, administrativos docentes, Padres de familia y estudiantes.

Estos nodos educativos fueron conformados en las instituciones educativas de los territorios y microterritorio asignados a los dos EBS, ya que en las otras instituciones educativas estos nodos fueron creados por los EBS del MSPS.

5.1 Tamizajes

Históricamente, las comunidades rurales en Colombia han enfrentado múltiples barreras para acceder a servicios de salud integral, como la ineficiencia del sistema de salud, la lejanía geográfica y la falta de recursos económicos. Estas dificultades han persistido, resultando en una atención insuficiente e inadecuada para la población rural. No obstante, la nueva estrategia de atención primaria en salud está empezando a superar estos obstáculos, mejorando significativamente el acceso y la calidad de los servicios en estas zonas.
En los barrios y veredas abordadas del municipio de Rovira, Tolima, uno de los principales desafíos fue ganarse la confianza de la comunidad en torno a estas nuevas estrategias. Aquí el apoyo psicológico fue clave para identificar y gestionar de manera oportuna los problemas biopsicosociales de los habitantes. Las profesionales en psicología, con un enfoque centrado en la empatía y la comprensión, fueron construyendo relaciones de confianza con los miembros de la comunidad, lo que permitió derribar la desconfianza histórica hacia el sistema de salud.
Mediante la implementación de campañas educativas, talleres comunitarios y sesiones de orientación individual y familiar, se promovió una mayor conciencia sobre la salud mental. Herramientas como los familiograma, los ecomapas el Apgar familiar, la escala RQC para niños y la escala SRQ se identificó la dinámica familiar y comunitaria permitiendo una intervención más efectiva. Además, la aplicación de tamizajes en salud mental ayudó a identificar problemas de manera temprana, incrementando la probabilidad de abordarlos eficazmente.
Estos esfuerzos están comenzando a sentar las bases para una comunidad más saludable y consciente de la importancia de la atención integral en salud. Aunque el proceso apenas está iniciando, los primeros pasos ya están encaminando a la

comunidad hacia un futuro donde estos servicios sean más accesibles para todos. Aún queda mucho por hacer, pero se está construyendo una ruta clara y esperanzadora hacia ese objetivo.



La tabla nos arroja un total de tamizajes en mayor cantidad de la escala de ZARIT Y RQC con un porcentaje de 29%, siguiéndole en un 18% la escala de APGAR INFANTIL y en un 12% el APGAR ADULTO, y la escala SRQ.

5.2 LEVANTAMIENTO ÍNDICE LARVARIO

5.2.1 Zona Rural

INDICE LARVARIO VEREDA PANDO PRADO	
Número de Casas Inspeccionadas	54
Casas con A. A	4

Durante las visitas realizadas en la vereda Pando Prado, en el mes de octubre se examinaron un total de 54 viviendas para determinar la presencia de criaderos de

Aedes Aegypti, el mosquito transmisor del dengue. De las casas inspeccionadas, se identifican 4 con presencia de larvas del mosquito.

Este resultado indica que el 7.41% de las viviendas en esta vereda tienen condiciones propicias para la proliferación de Aedes Aegypti, lo que representa un riesgo para la comunidad en términos de transmisión del dengue.

INDICE LARVARIO VEREDA PALO ALTO LAS AURAS	
Número de Casas Inspeccionadas	58
Casas con A.A	29

La tabla muestra el índice larvario en la vereda Palo Las Auras, con datos específicos sobre el número de casas inspeccionadas (58) y las casas que presentan focos de *Aedes Aegypti* (29). Este mosquito es el principal transmisor de enfermedades como el dengue.

La presencia de criaderos de mosquitos en un 50% de las casas inspeccionadas (29 de 58) indica un riesgo alto de transmisión de estas enfermedades en la comunidad. El control del índice larvario es fundamental para reducir la población de mosquitos y, por ende, minimizar la propagación de enfermedades que pueden causar síntomas graves y, en algunos casos, llegar a ser mortales. Esto subraya la importancia de campañas de prevención, educación sobre el manejo del agua estancada y medidas de fumigación para proteger la salud de la población.

INDICE LARVARIO VEREDA PALO BAJO	
Número de Casas Inspeccionadas	43
Casas con A.A	1

La tabla refleja el índice larvario en la vereda Palo Bajo, con datos que indican que

se inspeccionaron 43 casas y que 1 de ellas presentó focos de Aedes aegypti , el mosquito responsable de la transmisión de enfermedades como el dengue.
La presencia de criaderos en el 2% de las casas inspeccionadas (1 de 50) señala un riesgo bajo en comparación con niveles críticos. Sin embargo, incluso una baja presencia de criaderos puede convertirse en un foco importante de transmisión si no se implementan medidas preventivas oportunas. El Aedes aegypti es capaz de reproducirse rápidamente en pequeñas cantidades de agua estancada, aumentando la probabilidad de brotes en la comunidad.
El control del índice larvario es esencial para reducir la población de mosquitos y, con ello, minimizar el riesgo de enfermedades como el dengue, que puede manifestarse con síntomas como fiebre, dolor intenso, y en casos graves, hemorragias que pueden ser letales. Por ello, es crucial fomentar campañas de prevención y educación enfocadas en la eliminación de criaderos, el manejo adecuado del agua almacenada, y el fortalecimiento de medidas de control vectorial, como fumigaciones focalizadas, para proteger la salud de los habitantes de Palo Bajo. Además, se recomienda realizar un monitoreo continuo de la situación en la comunidad para garantizar que el índice larvario se mantenga bajo y prevenir posibles brotes futuros.

INDICE LARVARIO VEREDA LA CALICHOZA	
Número de Casas Inspeccionadas	15
Casas con A. A	0

Durante las visitas realizadas a las casas de la vereda la Calichoza, se llevó a cabo un levantamiento de índice larvario mediante un formato de inspección. En total, se inspeccionaron 15 viviendas, y ninguna presentó presencia de AA (*Aedes Aegypti*), lo que indica un bajo riesgo de transmisión de enfermedades vectoriales en esta área rural como el dengue.

INDICE LARVARIO VEREDA AURAS COLON	
Número de Casas Inspeccionadas	55
Casas con A.A	14

La tabla refleja el índice larvario en la vereda Auras Colon, donde se inspeccionaron

55 casas y se identificaron 14 con focos de Aedes aegypti, el mosquito responsable de la transmisión de enfermedades como el dengue.
La presencia de criaderos en el 20% de las casas inspeccionadas (14 de 55) indica un riesgo moderado a alto de transmisión de enfermedades en la comunidad. Aunque no se trata de una situación crítica, este porcentaje es significativo y representa un riesgo potencial de propagación si no se toman medidas preventivas oportunas. El Aedes aegypti tiene la capacidad de reproducirse rápidamente en pequeñas acumulaciones de agua, por lo que un índice larvario del 20% exige atención inmediata.
Asimismo, es clave establecer un sistema de monitoreo continuo que permita evaluar el impacto de las intervenciones realizadas y asegurar que el índice larvario disminuya progresivamente. La salud de la comunidad de Auras Colon depende de la acción conjunta de los habitantes y las autoridades sanitarias para prevenir un brote de dengue y proteger el bienestar colectivo.

INDICE LARVARIO VEREDA EL REAL	
Número de Casas Inspeccionadas	21
Casas con A.A	1

En la vereda El Real, se realizó una inspección para evaluar el índice larvario, y de un total de 21 casas inspeccionadas, solo se presentó un criadero de Aedes aegypti (AA), el mosquito transmisor del dengue. Esto significa que el índice larvario en la comunidad es de aproximadamente el 4.7%, lo que indica una baja presencia de criaderos en comparación con los niveles críticos, generalmente superiores al 5%.
Aunque el porcentaje es bajo, la presencia de un criadero, por pequeño que sea, debe ser motivo de atención, ya que incluso un solo foco puede generar una propagación del mosquito si las condiciones ambientales lo permiten. El Aedes aegypti se reproduce rápidamente en pequeñas cantidades de agua estancada, lo que subraya la importancia de seguir con las acciones preventivas, como la eliminación de criaderos y el manejo adecuado del agua almacenada.
A pesar de que el índice larvario en El Real no representa un riesgo inmediato, es recomendable mantener la vigilancia y realizar intervenciones periódicas para evitar un aumento en la población de mosquitos.

INDICE LARVARIO VEREDA LA CABAÑA	
Número de Casas Inspeccionadas	15
Casas con A.A	0

Durante las visitas realizadas a las casas de la vereda la cabaña, se llevó a cabo un levantamiento de índice larvario mediante un formato de inspección. En total, se inspeccionaron 15 viviendas, y ninguna presentó presencia de AA (*Aedes Aegypti*), lo que indica un bajo riesgo de transmisión de enfermedades vectoriales en esta área rural como el dengue.

5.2.2 Conclusión

El índice larvario es una herramienta fundamental para el control de vectores, ya que permite evaluar la presencia y distribución de criaderos de mosquitos en zonas residenciales y otras áreas de riesgo. Este tipo de monitoreo es esencial para implementar acciones de prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores en comunidades rurales.

Además, existen factores específicos en las zonas rurales que pueden influir en la presencia de mosquitos y en el índice larvario. En estas áreas, es común encontrar espacios abiertos con acumulación de agua en recipientes, como tanques de agua para almacenamiento, bebederos de animales o estanques sin cubierta. Además, el acceso limitado a servicios de recolección de basura y de saneamiento puede contribuir a la acumulación de objetos donde se estanca agua, como llantas, botellas o envases. Estos elementos pueden aumentar los sitios de reproducción de los mosquitos y, en consecuencia, elevar el riesgo de transmisión de enfermedades.

El monitoreo y el control de criaderos en zonas rurales presenta desafíos adicionales en comparación con las áreas urbanas, como el acceso a ciertas localidades y la necesidad de adaptar las intervenciones a las costumbres y prácticas locales. Sin embargo, el trabajo en conjunto con la comunidad y la educación sobre el manejo del agua y la eliminación de criaderos puede ser clave para reducir el índice larvario y prevenir brotes en estas zonas

5.2.3 Zona Urbana

INDICE LARVARIO BARRIO ALFONSO REYES ECHANDIA	
Número de Casas Inspeccionadas	29
Casas con A. A	0

Durante las visitas realizadas a las casas del barrio Alfonso Reyes Echandía, se llevó a cabo un levantamiento de índice larvario mediante un formato de inspección. En total, se inspeccionaron 29 viviendas, y ninguna presentó presencia de AA (*Aedes Aegypti*), lo que indica un bajo riesgo de transmisión de enfermedades vectoriales en esta área urbana.

INDICE LARVARIO BARRIO MARCO FIDEL	
Número de Casas Inspeccionadas	171
Casas con A. A	26

El análisis realizado en el barrio Marco Fidel muestra que, de las 171 casas inspeccionadas, 26 presentaron focos de Aedes aegypti , el mosquito responsable de la transmisión de enfermedades como el dengue. Esto representa un índice larvario del 15,2%, lo que indica un nivel moderado de riesgo para la comunidad. Aunque este porcentaje no es crítico, sí representa una amenaza significativa, ya que el Aedes aegypti se reproduce fácilmente en pequeñas cantidades de agua acumulada, lo que puede llevar a un incremento rápido de su población si no se toman medidas efectivas.

Por ello, resulta fundamental implementar estrategias de prevención, como eliminar criaderos, asegurar un manejo adecuado del agua estancada, y realizar campañas educativas dirigidas a la comunidad. Además, el uso de fumigación focalizada en las zonas afectadas puede ser una medida complementaria efectiva para reducir la población de mosquitos.

La vigilancia continua del índice larvario en Marco Fidel es esencial para garantizar

que este porcentaje disminuya progresivamente y no se convierta en un problema de salud pública mayor. La colaboración entre las autoridades sanitarias y los residentes del barrio será clave para prevenir brotes de dengue y proteger la salud de la comunidad.

INDICE LARVARIO BARRIO LOMITAS	
Número de Casas Inspeccionadas	83
Casas con A.A	16

La tabla muestra el índice larvario en el barrio Lomitas, indicando que se inspeccionaron 83 casas, de las cuales 16 presentan criaderos de *Aedes Aegypti*, el mosquito transmisor de enfermedades como el dengue.

Este dato refleja un índice larvario del 19.28% lo cual sigue siendo un riesgo significativo, aunque menor comparado con otros lugares con índices más altos.

La presencia de criaderos en una cuarta parte de las viviendas inspeccionadas sugiere que aún existe una exposición considerable a enfermedades transmitidas por vectores.

INDICE LARVARIO BARRIO MILLER PELAEZ	
Número de Casas Inspeccionadas	83
Casas con A.A	0

Avance de las visitas realizadas a las casas del barrio Miller Peláez, se llevó a cabo un levantamiento de índice larvario mediante un formato de inspección. En total, se inspeccionaron 83 viviendas, y ninguna presentó presencia de AA (*Aedes Aegypti*), lo que indica un bajo riesgo de transmisión de enfermedades vectoriales en esta área urbana.

INDICE LARVARIO BARRIO SANTANDER	
Número de Casas Inspeccionadas	163
Casas con A.A	73

En el barrio Santander se realizó una inspección domiciliaria para evaluar la presencia de criaderos de mosquitos y determinar el índice larvario, clave para monitorear el riesgo de enfermedades como dengue. En total, se inspeccionaron 163 viviendas seleccionadas aleatoriamente, revisando posibles criaderos como recipientes de agua, tanques, macetas y objetos acumuladores de agua.

De las 73 casas inspeccionadas, se encontraron criaderos activos con larvas de mosquito en 4 de ellas, lo que representa un Índice del 44,79%, el resultado muestra un nivel de atención que requiere para evitar un aumento en el riesgo de transmisión de enfermedades vectoriales. Se recomienda realizar campañas de sensibilización sobre la eliminación de criaderos, implementar jornadas de control vectorial con apoyo de autoridades y comunidad, y repetir la inspección en un plazo no mayor a tres meses para evaluar la efectividad de las medidas.

Este dato refuerza la necesidad urgente de implementar medidas de control y prevención en la zona para disminuir el riesgo de transmisión del dengue.

5.2.3 Conclusión

El hecho de que los barrios estén en una zona urbana puede influir en el índice larvario. En áreas urbanas, existen ciertos factores que pueden favorecer o reducir la proliferación de criaderos de mosquitos. Por un lado, la infraestructura urbana a menudo incluye un sistema de drenaje que reduce el agua estancada, y la recolección regular de basura minimiza la acumulación de recipientes que podrían retener agua y convertirse en criaderos. Por otro lado, el almacenamiento de agua en tanques o cisternas en edificios puede, en algunos casos, proporcionar sitios para la reproducción de mosquitos si no se cubren adecuadamente.

La baja presencia de criaderos en este caso sugiere que las prácticas de almacenamiento de agua y manejo de residuos en el barrio son efectivas para prevenir la reproducción del mosquito transmisor. Este resultado positivo es una señal de que las intervenciones urbanas, junto con la concientización de la comunidad sobre la eliminación de posibles criaderos, están contribuyendo a mantener el índice larvario bajo control en esta zona

INDICE LARVARIO VEREDA GUADUALITO	
Número de Casas Inspeccionadas	37
Casas con A.A	8

En la vereda Guadualito se llevó a cabo una caracterización para determinar el índice larvario, una herramienta clave en la evaluación de la densidad de criaderos de mosquitos y su impacto en la transmisión de enfermedades como el dengue. Se inspeccionaron un total de 37 viviendas, de las cuales 8 resultaron positivas para la presencia de larvas de mosquitos en depósitos de agua.

El índice larvario obtenido indica que aproximadamente el 17.78% de las viviendas presentan criaderos activos de mosquitos. Este valor sugiere la necesidad de implementar medidas de control y prevención, como la eliminación de criaderos, la promoción de buenas prácticas de manejo de agua y la sensibilización de la comunidad sobre los riesgos asociados.

INDICE LARVARIO VEREDA LA PAZ GUADUALITO	
Número de Casas Inspeccionadas	16
Casas con A. A	1

En la vereda La Paz Guadualito se inspeccionaron 16 viviendas para evaluar la presencia de criaderos de mosquitos. Se encontró una casa positiva para larvas, lo que representa un índice larvario del 2.78%.
Aunque el porcentaje es bajo, es importante tomar medidas preventivas como eliminar depósitos con agua estancada, fomentar buenas prácticas en el manejo del agua y sensibilizar a la comunidad sobre los riesgos.
El control vectorial y la vigilancia son esenciales para reducir el riesgo de enfermedades como el dengue, y proteger la salud de la población.

INDICE LARVARIO DEL BARRIO ENRIQUE HOMEZ	
Número de Casas Inspeccionadas	56
Casas con A.A	9

En el barrio Enrique Homez se llevó a cabo una inspección domiciliaria con el objetivo de identificar la presencia de criaderos de mosquitos y calcular el índice larvario, una herramienta fundamental para estimar el riesgo de transmisión de enfermedades como el dengue. En total, se revisaron 56 viviendas seleccionadas de manera aleatoria, inspeccionando recipientes, tanques, macetas y otros objetos capaces de acumular agua.

De las 56 casas visitadas, se encontraron criaderos con larvas de mosquito en 9 de ellas, lo que equivale a un Índice del 16,07%, los resultados reflejan una situación que requiere acciones inmediatas para evitar un incremento en el riesgo de enfermedades transmitidas por vectores. Se sugiere desarrollar campañas de concienciación para la eliminación de criaderos, realizar jornadas de control vectorial con el apoyo de las autoridades locales y la comunidad, y programar una nueva inspección en un plazo máximo de tres meses para verificar los avances obtenidos.

INDICE LARVARIO DEL BARRIO ANTENA	
Número de Casas Inspeccionadas	163
Casas con A.A	16

En el barrio Antena se realizó un operativo de inspección domiciliaria con la finalidad de detectar criaderos de mosquitos y calcular el índice larvario, indicador clave para evaluar el riesgo de propagación de enfermedades como el dengue. Durante esta intervención, se examinaron 163 viviendas seleccionadas al azar, inspeccionando depósitos, tanques de agua, macetas y otros recipientes propensos a acumular agua.

De las 163 viviendas evaluadas, en 16 de ellas se identifican criaderos con larvas de mosquito, lo que representa un Índice del 9,94%. Los datos obtenidos indican la

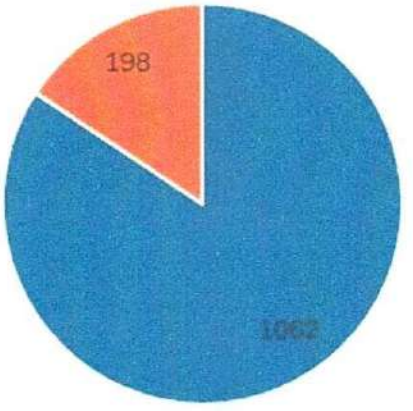
necesidad de tomar medidas preventivas para minimizar el riesgo de enfermedades transmitidas por mosquitos. Es fundamental impulsar actividades educativas orientadas a la eliminación de criaderos, coordinar jornadas de control vectorial con participación comunitaria y de las autoridades, y programar nuevas revisiones en un plazo no mayor a tres meses para medir la efectividad de las acciones implementadas.

Se realizó una inspección domiciliaria en los barrios Santander, Enrique Homez y Antena para evaluar la presencia de criaderos de mosquitos y determinar el índice larvario, indicador clave del riesgo de transmisión de enfermedades como dengue. En total, se visitaron 201 viviendas, de las cuales se encontraron criaderos activos con larvas en 29 casas, lo que representa un Índice general del 14,43%.
Estos datos evidencian la necesidad de reforzar las acciones preventivas en los tres barrios para evitar un aumento en el riesgo de enfermedades transmitidas por mosquitos. Es fundamental desarrollar campañas de sensibilización comunitaria para eliminar criaderos, realizar jornadas de control vectorial con apoyo de las autoridades y programar inspecciones periódicas en un plazo no mayor a tres meses para evaluar la efectividad de las medidas tomadas.
La participación activa de la comunidad y el monitoreo constante serán determinantes para reducir la proliferación de mosquitos y proteger la salud de los habitantes en estas zonas.

INDICE LARVARIO TOTAL VEREDAS Y BARRIOS	
Número de Casas Inspeccionadas	1062
Casas con A.A	198

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

INDICE LARVARIO TOTAL VEREDAS Y BARRIOS



En el análisis realizado entre veredas y barrios, se caracterizaron un total de 1062 viviendas para evaluar la presencia de criaderos de mosquitos. De estos, 198 resultaron positivos para larvas en depósitos de agua, lo que corresponde a un índice larvario del 18,6%, este indicador es clave para evaluar el riesgo de transmisión de enfermedades como el dengue en la región.

El resultado obtenido resalta la importancia de fortalecer las medidas de prevención y control, tales como la eliminación de criaderos, el manejo adecuado de recipientes que acumulan agua, y campañas de sensibilización en la comunidad sobre los riesgos asociados a los criaderos de mosquitos. Además, es fundamental fomentar el uso de tapas en tanques y depósitos, así como la disposición adecuada de residuos sólidos para evitar condiciones que favorezcan la reproducción de estos vectores.

Un índice larvario del 18.6 % implica que casi una de cada cinco viviendas presenta criaderos activos, lo que puede contribuir significativamente a la proliferación de mosquitos en la zona. Este dato subraya la necesidad de reforzar la vigilancia y el monitoreo constante en las áreas intervenidas para evaluar la efectividad de las acciones implementadas y priorizar las zonas con mayores niveles de riesgo.

HOSPITAL SAN VICENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ROVIRA TOLIMA
NIT – 809.005.719- 4

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	VEREDA	NUMERO VIVIENDAS VISITADAS	NUMERO DE VIVIENDAS ABIERTAS	NUMERO DE VIVIENDAS CERRADAS	NUMERO DE VIVIENDAS DESHABITADAS	NUMERO DE VIVIENDAS EN CONSTRUCCION	NUMERO DE VIVIENDAS CON DESISTIMIENTO	NUMERO DE VIVIENDAS INTERMITENTES	NUMERO DE FAMILIAS	NUMERO DE PERSONAS
2	4	PROVIDENCIA	23	11	0	12	0	0	0	11	28
	6	SAN JAVIER LA TROJA	134	90	6	0	0	0	0	90	218
	7	BUENOS AIRES	57	46	6	5	0	0	0	46	138
		LA DIVISA	52	49	0	1	2	1	0	52	156
		LA LUISA	202	48	2	0	1	0	0	48	152
3	8	MANGA ALTA	39	6	0	0	0	0	0	6	17
	9	LA TOMA	94	79	5	10	0	0	0	79	260
	10	LA PALMITA	63	63	2	2	0	0	0	63	190
	11	FLORIDA ALTA	38	29	7	1	0	1	0	29	85
		PASTALES	57	6	4	0	0	0	0	6	18
4	13	FLORIDA	184	22	0	0	0	0	0	22	71
		PUENTE TUAMO	140	13	0	4	0	0	0	13	39
	14	CUCAL	127	40	4	0	0	0	0	40	130
		CUCAL LA BRECHA	61	49	3	2	0	0	7	49	170
5	15	ALTO BONITO	27	6	1	4	0	0	0	6	17
	16	EL BOSQUE	52	20	11	5	0	0	0	45	120
	17	ALTO DE LOS RUSOS	33	16	5	12	0	0	0	16	30
		ALTAMIRA	10	6	0	4	0	0	0	6	15
		TUAMO ALTO	26	18	0	8	0	0	0	18	51
7	23	SAN PEDRO	61	26	5	0	0	0	0	26	100
	24	PRIMAVERA	42	29	10	1	2	0	0	29	107
		LA REFORMA	43	32	4	4	3	0	0	32	98
	25	CALICA	50	38	7	4	1	0	0	50	109
8	26	ALTO SAN PEDRO	64	50	0	11	3	0	0	50	147
		EL REAL	29	21	3	5	0	0	0	21	55
	27	CALABOZO	50	45	5	0	0	0	0	45	124
		LA ESPERANZA	34	32	2	0	0	0	0	32	213
	28	SAN JUAN BAJO	44	31	8	5	0	0	0	31	95
		LA RETIRADA	67	58	4	3	1	1	0	58	156
9	30	AURAS COLON	70	55	7	6	2	0	0	55	193
	31	PALO ALTO	70	58	6	5	1	0	0	58	196
		LA CABAÑA	17	15	0	2	0	0	0	16	56
		PALO BAJO	50	43	0	7	0	0	0	45	134
		CALICHOZA	19	15	0	2	0	2	0	15	46
	32	PANDO PRADO	94	54	12	26	2	0	0	57	169
		PAZ GUADUALITO	36	16	10	9	1	0	0	16	45
		GUADUALITO	45	37	5	2	1	0	0	38	114
10	33	LOMITAS	141	83	33	9	9	7	0	85	231
	34	SANTANDER	423	163	247	7	6	0	0	163	473
11	38	MILLER PELAEZ	156	83	52	10	2	9	0	83	189
		MARCO FIDEL	431	171	162	49	33	16	0	176	432
	39	ENRIQUE HOMEZ	124	56	53	7	5	3	0	57	155
		REYES ECHANDIA	56	29	20	5	2	0	0	30	79
		ANTENA	272	163	67	30	5	7	0	161	386
TOTALES			3907	2020	778	279	82	47	7	2074	6067

- Instituciones Educativas intervenidas 12, con un total de 1007 estudiantes del municipio de Rovira del área urbana y rural.

- Educación en salud y socialización de las estrategias en el entorno comunitario a un total de 691 personas.

- Fortalecimiento a las redes comunitarias en 5 nodos en Instituciones Educativas y 10 nodos en la Comunidad.

Con los dos EBS subsidiados por el SGP de la Dirección de Salud Pública de la secretaria de Salud Departamental el municipio de Rovira logro realizar una intervención en el proceso de caracterización en el 92.3 % de sus territorios y micro territorios logrando cubrir con los EBS los 11 Territorios y 36 microterritorios que conforman el municipio de ROVIRA.

Los territorios y microterritorio a caracterizar por los dos EBS complementarios son los siguientes:

EBS 1 – ZONA RURAL

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	
8	26	ALTO DE SAN PEDRO
		REAL
	27	CALABOZO
		LA ESPERANZA
	28	SAN JUAN BAJO
		LA RETIRADA
9	MT 30	AURAS - AURAS COLON
	MT 31	PALO ALTO
		LA CABAÑA
		PALO BAJO
		CALICHOZA
	MT 32	PANDO PRADO
		PAZ GUADUALITO
		GUADULITO

En la zona rural los dos EBS, les fueron asignados un total de 14 veredas de los territorios 8 y 9, las cuales se encuentran en dispersión alta, mediana y baja, se logró intervenir con el proceso de caracterización las 14 veredas, logrando el 100% de caracterización en las veredas programadas a los dos EBS.
Adicional se cuenta con 782, caracterizaciones apoyadas por los líderes comunitarios que se encuentran concurriendo a los EBS del MSPS en el proceso de caracterización, lo que nos permitió lograr un total del 100 % de las caracterizaciones proyectadas.
Vale la pena aclarar que el número de viviendas y personas que conforman los territorios y micro territorios, fue tomado de la propuesta inicial realizada en el 2023, sin embargo, en el recorrido a la fecha por los EBS del MSPS en los territorios, se ha logrado identificar incongruencia de esta información con el número real de familias y personas caracterizadas en cada uno de los territorios y micro territorios, información que se puede corroborar en actas de apertura y cierre realizadas con líderes comunitarios, presidentes de junta y personal de la comunidad, quienes hacen parte del mapeo inicial y la cartografía final de cada vereda de los micro territorios.

Por otra parte se logró identificar un determinante social que influye negativamente en el avance del proceso de caracterización, como lo es las familias que no se encuentran en el momento que las viviendas son visitadas por los EBS, generando un número considerable de visitas fallidas, sin embargo es importante aclarar que los EBS, realizan el seguimiento de dichas visitas junto con los líderes comunitarios y presidentes de junta, quienes en el acta de cierre certifican el número de viviendas efectivas y no efectivas.

EBS 1 – ZONA URBANA

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	
10	MT 33	LOMITAS
	MT 36	SANTANDER
11	MT 38	MILLER PELAEZ MARCO FIDEL
	MT 39	ENRIQUE
		REYES ECHANDIA
		ANTENA

En la zona urbana los dos EBS, les fueron asignados dos territorios y 4 microterritorio con un total de 7 Barrios de los territorios 10 y 11, de los cuales se logró caracterizar los 7 barrios obteniendo una caracterización del 100% de los microterritorios asignados en el área urbana.

JOSE YEZID RUIZ MARIN
GERENTE

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024



	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

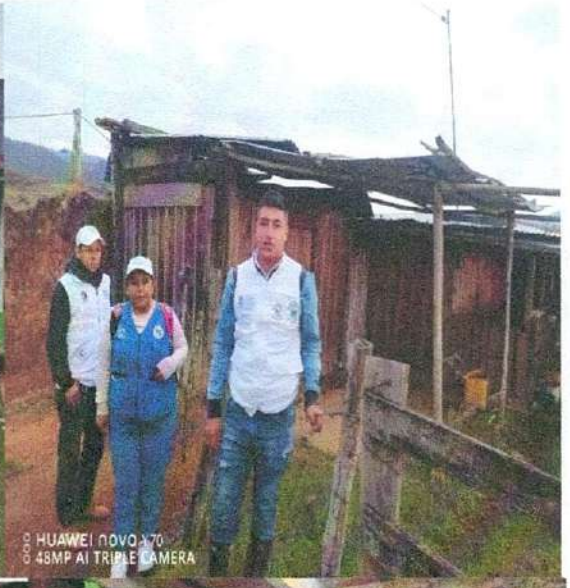


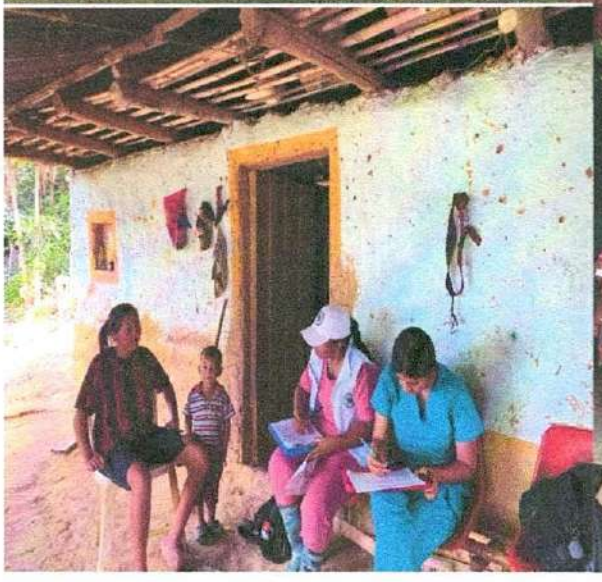
	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024



	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024









	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

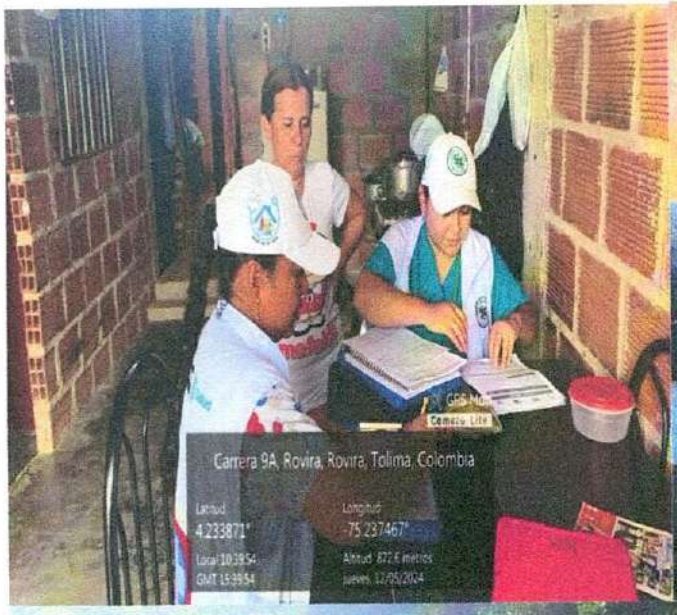


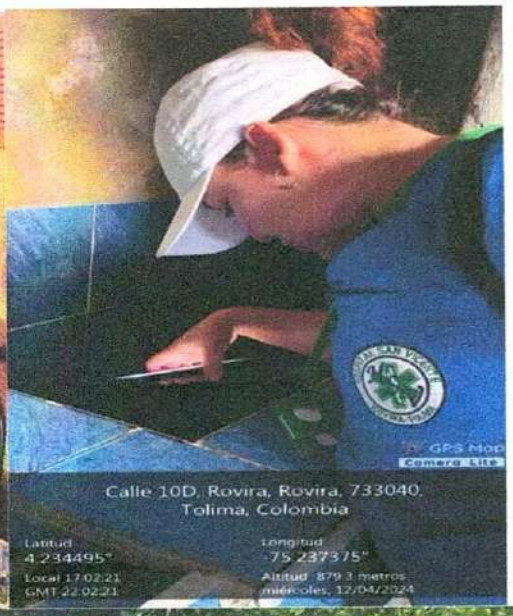






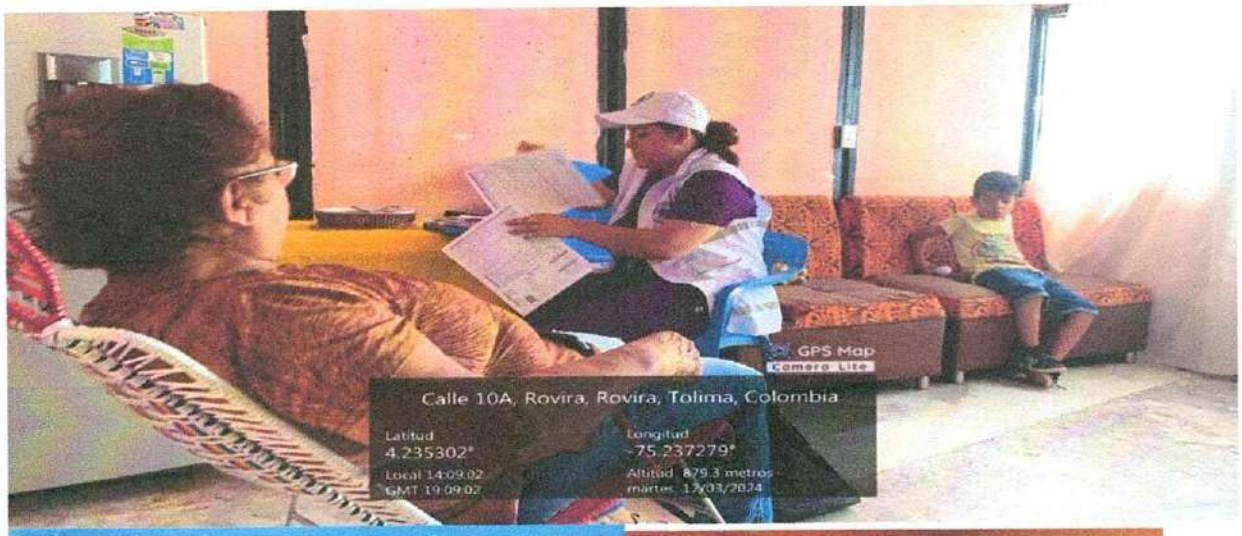
	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024



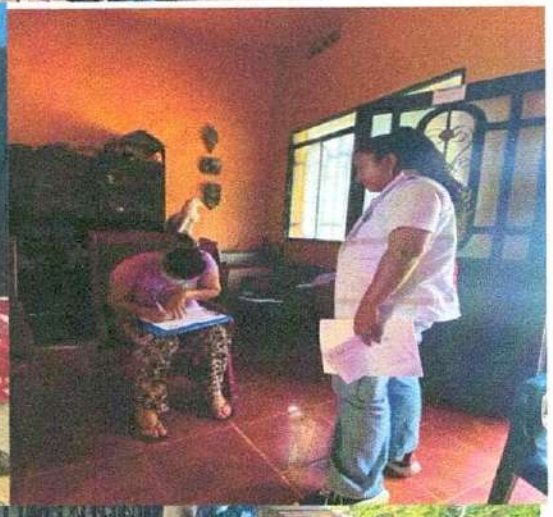


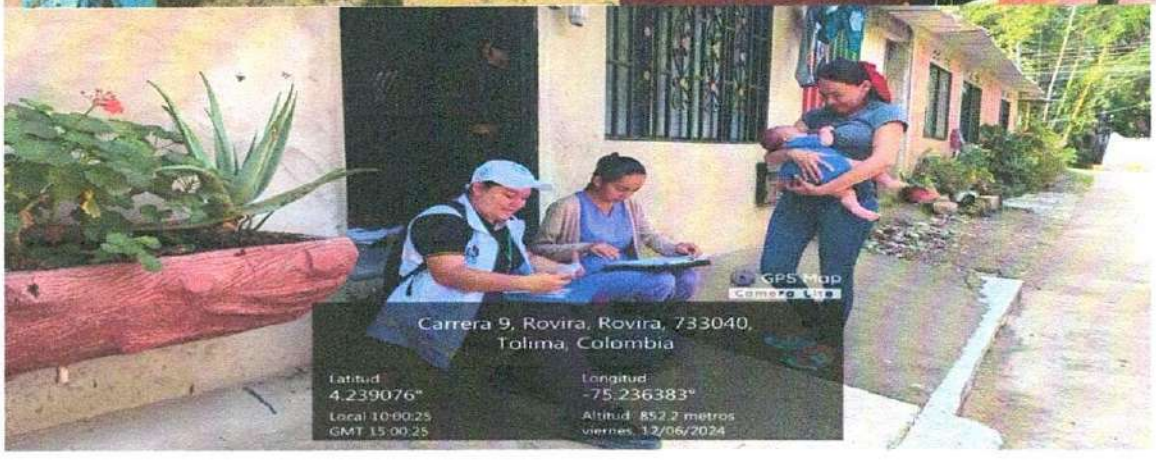


	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

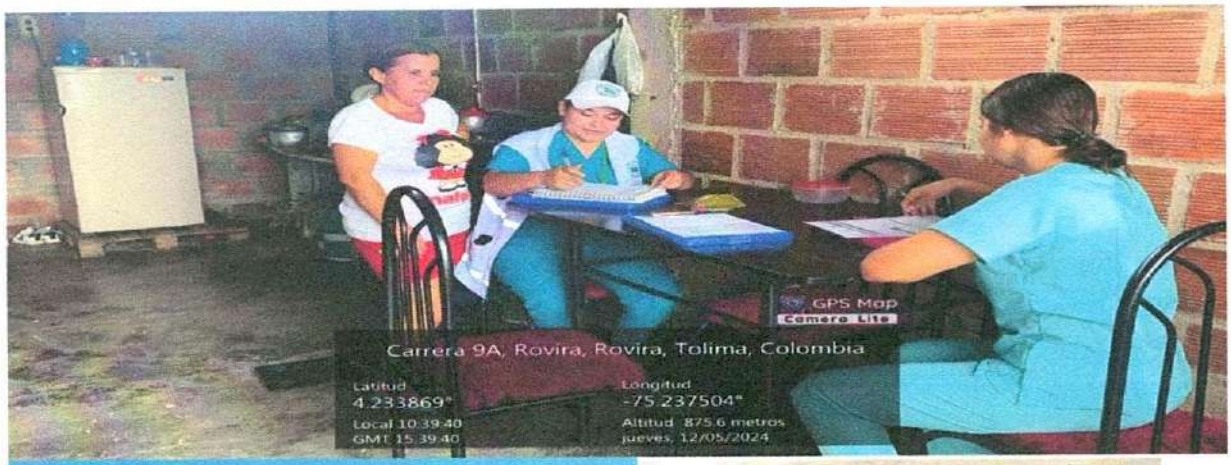


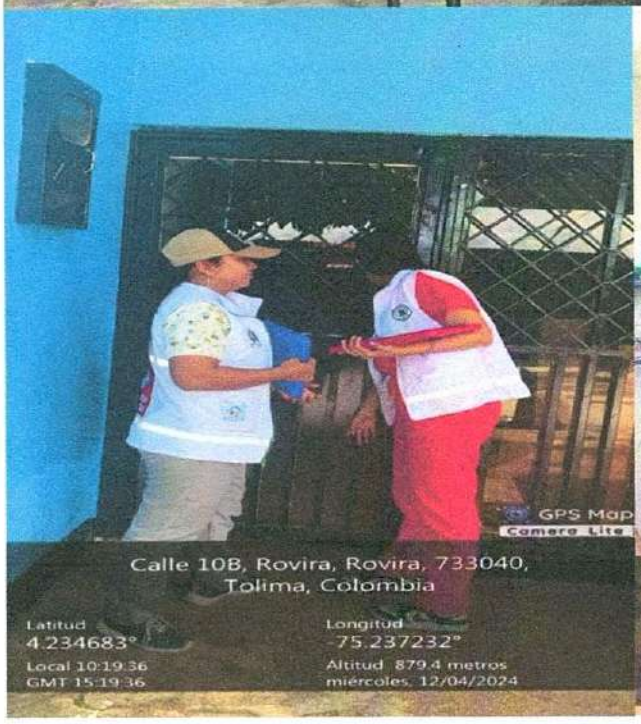


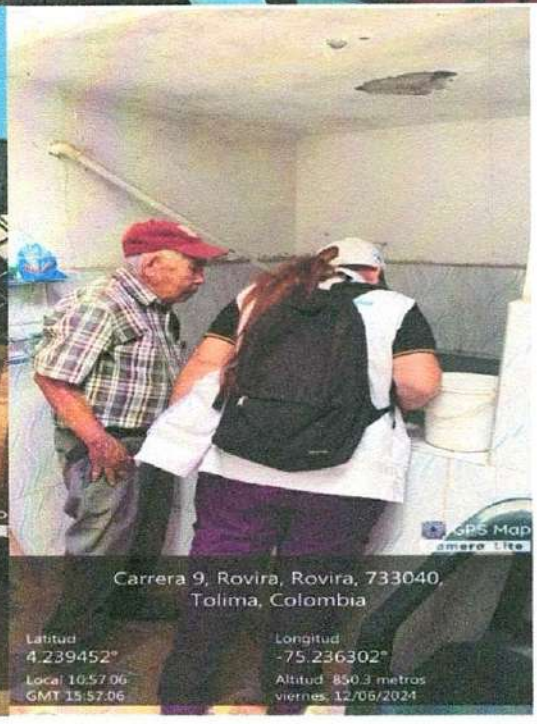




	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

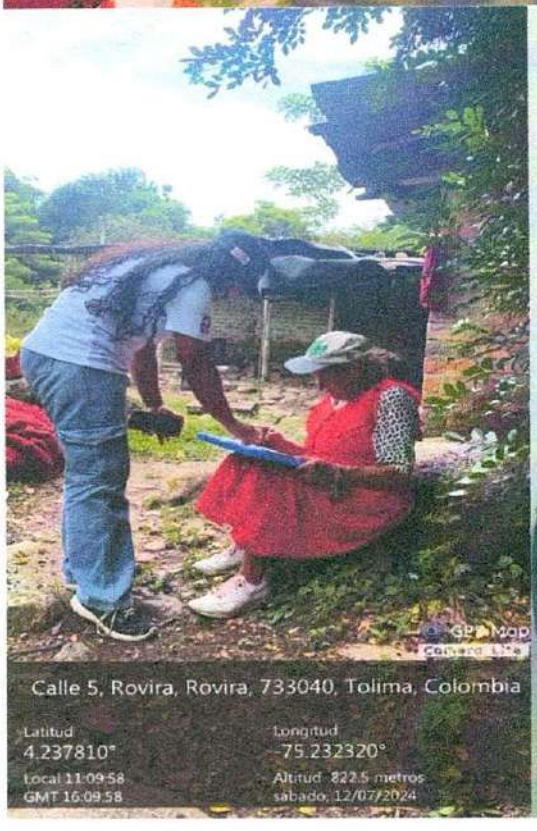






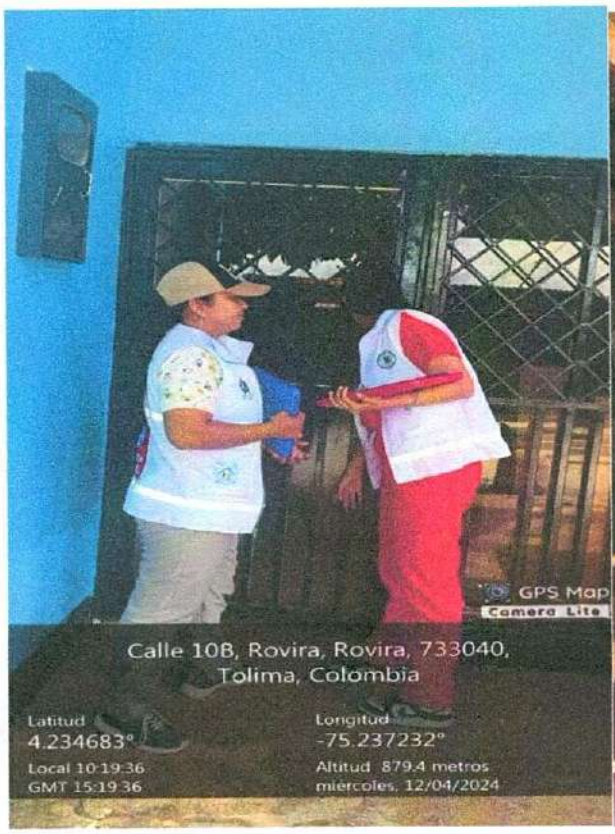
	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

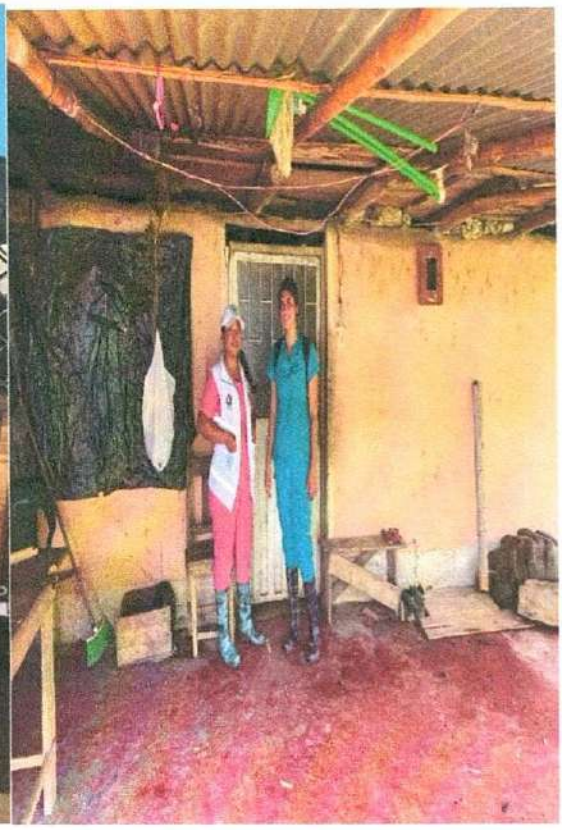


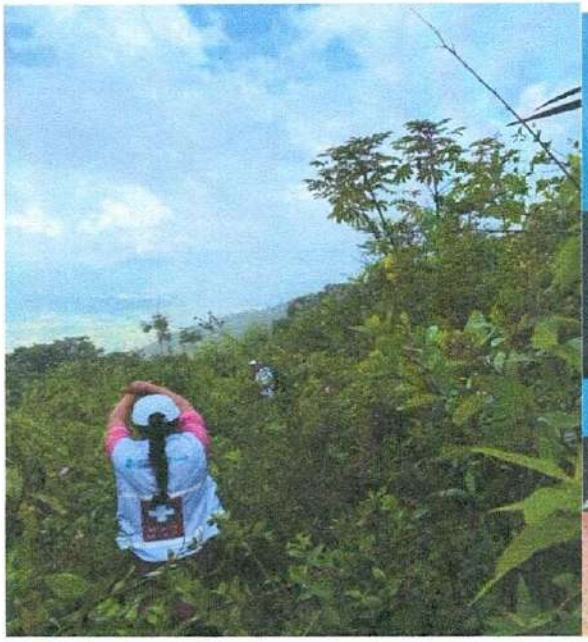


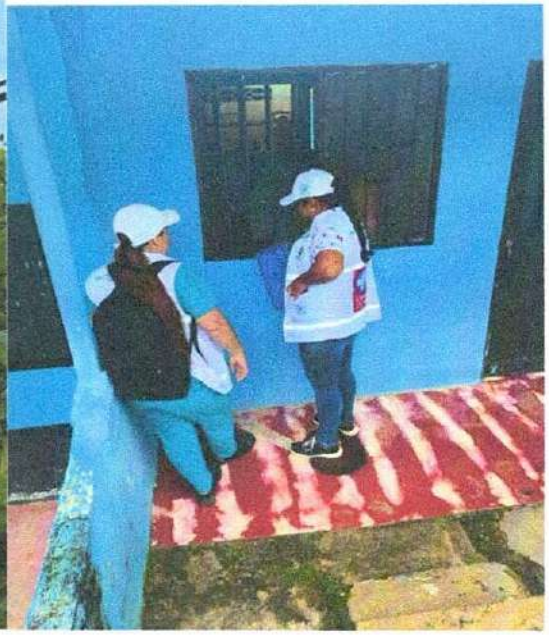


	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024









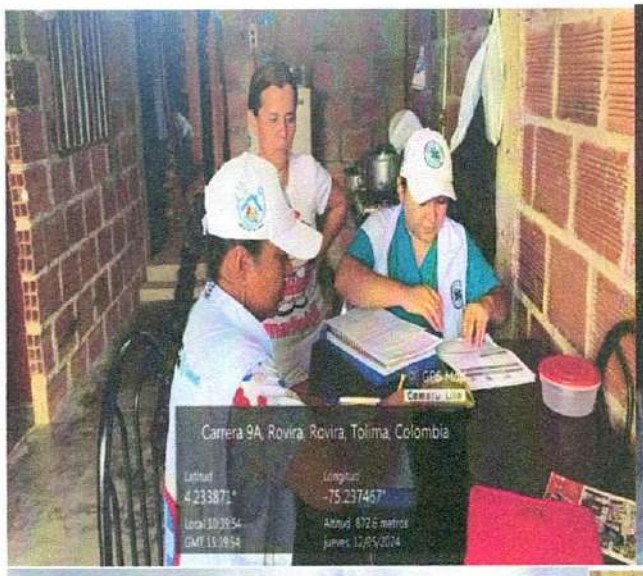
	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

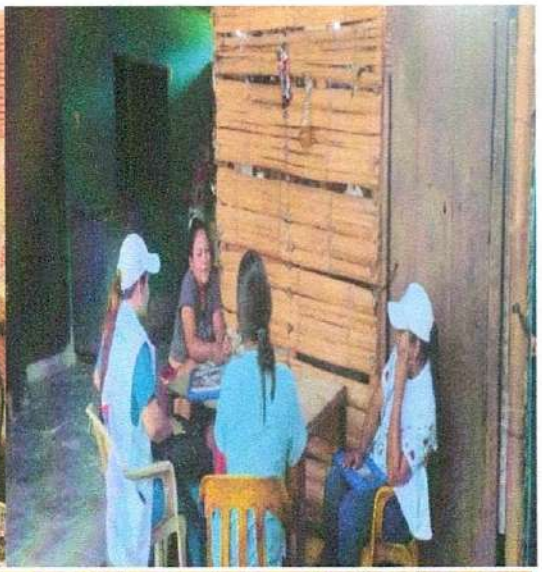


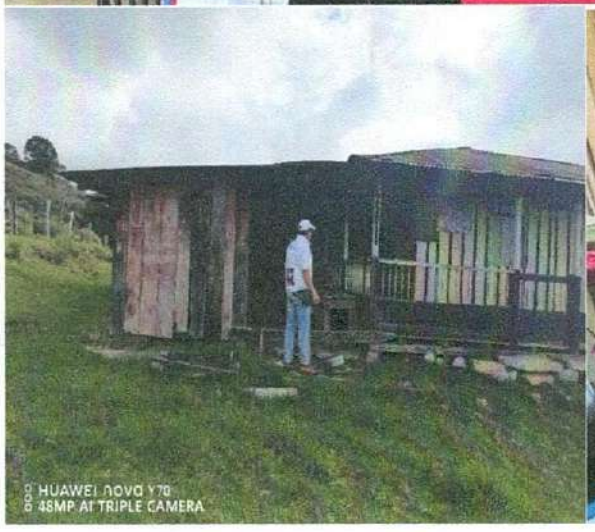




	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024





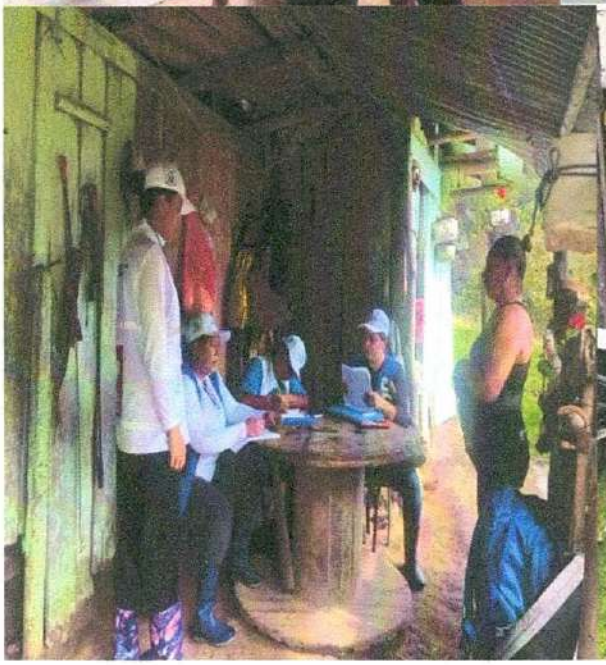


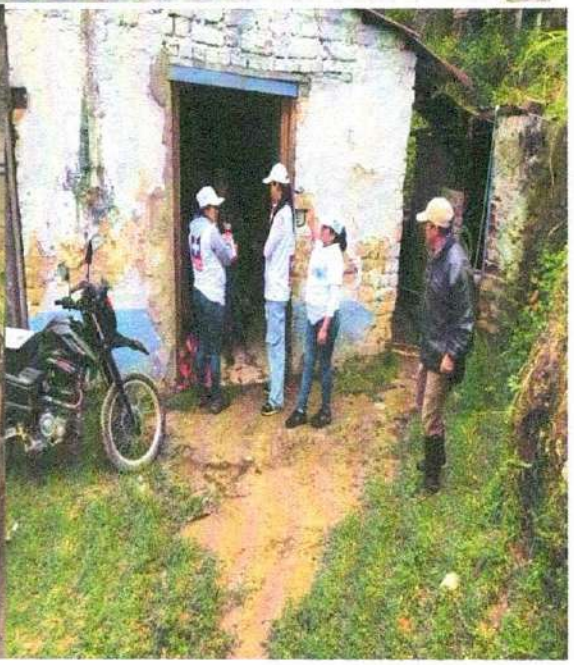


	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024









	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024





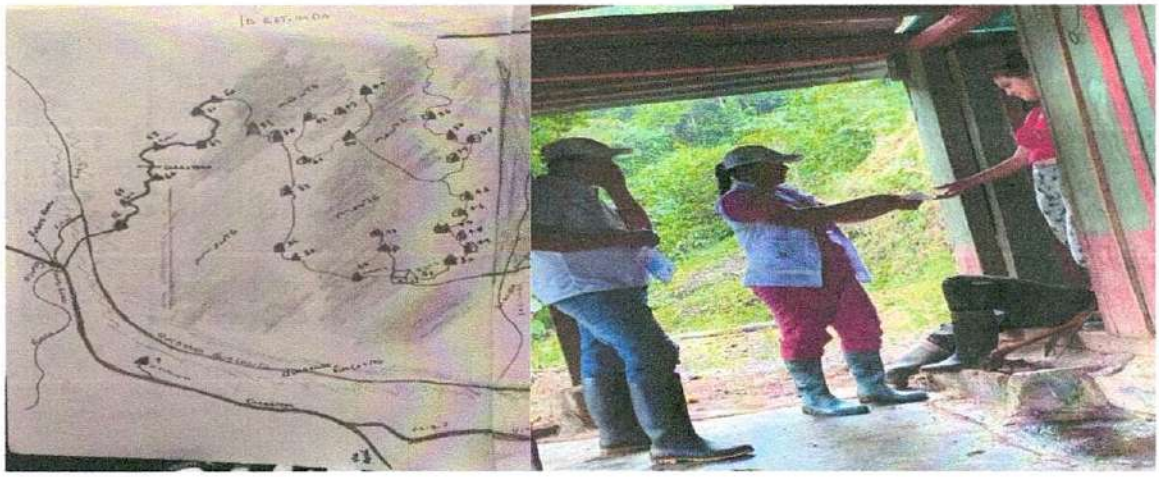















BUEN
TIEMPO
ABRAZADOS
LA