INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICO – FINANCIERA DE LOS RECURSOS ASIGNADOS POR EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMACON EL FIN DE CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVAS DE LOS EQUIPOS BÁSICOSEN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, PARA AL EJECUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, Y DE LA CONTINGENCIA FRENTE A LA EMERGENCIA POR FIEBRE AMARILLA, EN IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO "CONSTRUCCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCODE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DELTOLIMA"

I. CARACTERIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE DOLORES, TOLIMA

1. CONTEXTO TERRITORIAL Y POBLACIONAL

1.1 Localización y límites geográficos

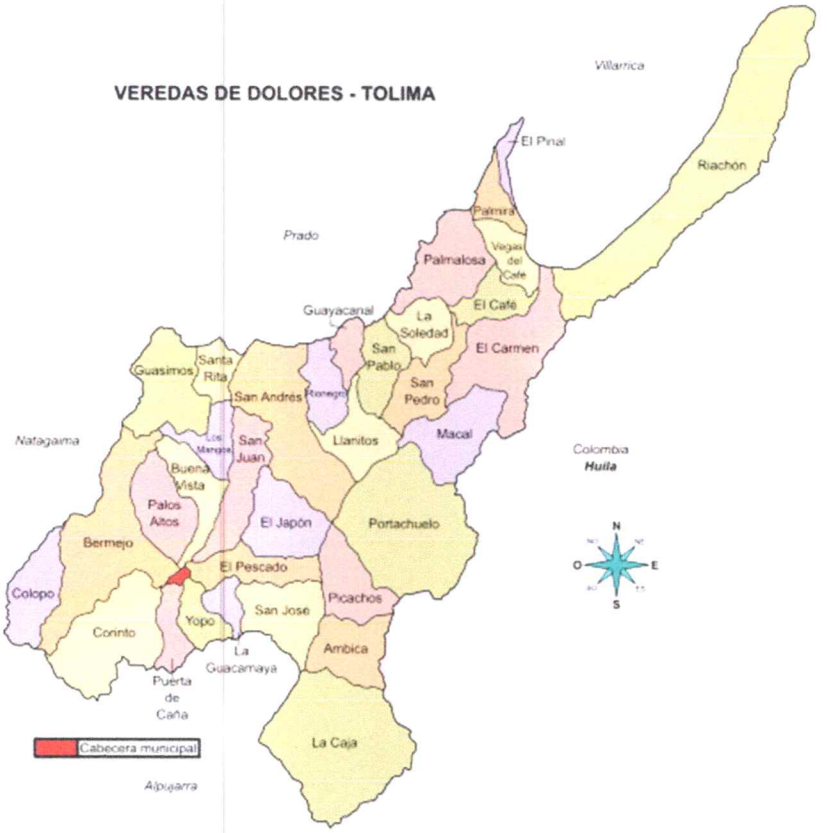
Dolores se ubica en el suroriente del Tolima, a 175 km de Ibagué y 400 km de Bogotá, con una altura promedio de 1.450 msnm y temperatura entre 22°C y 28°C. Limita al oriente con el municipio de Colombia (Huila), al sur con Alpujarra, y al occidente y norte con Natagaima y Prado. Su extensión es de 602,6 km² (99,88% rural).

1.2 División político-administrativa

Dolores está subdividida en 34 veredas más el área urbana que la conforman 12 barrios, que las podemos agrupar en las siguiente manera

- Las veredas del Noreste de Dolores son: El Pinal, Palmira, Vegas del Café, Palmalosa, La Soledad, San Pedro, Macal, El Carmen, El Café, Riachón.
- Las veredas de Suroriente de Dolores son: Portachuelo, Picachos, Ambicá y La Caja.
- Las veredas del Norte son: San Pablo, Guayacanal, Rionegro, Llanitos y San Andrés.
- Las veredas del Noroccidente de Dolores son: Guasimos, Los Mangos y Santa Rita.
- Las Veredas del Sur y Suroeste de Dolores son: Colopo, Bermejo, Corinto, Puerta de Cana, Yopo, La Guacamaya, San José, El Pescado, El Japón, San Juan, Palos Altos, Buenavista y el área urbana de Dolores

Mapa 1. División político administrativa y limites, Dolores Tolima



1.3 Accesibilidad geográfica

Al municipio de Dolores Tolima se puede llegar desde Ibagué por carretera nacional hasta el municipio de Prado, y de ahí en adelante se continúa por vía sin pavimentar, con una distancia aproximada de 175 km2 y una duración de viaje de 4 horas, si se desea llagar desde Bogotá de tendría un recorrido de 400 Km2 con una duración de 7 horas.

Para llegar al municipio de Dolores por vía Neiva, se debe llegar la carretera que comunica alpujarra Dolores con una distancia de 43,33 km2 con una duración de viaje de 2 horas.

Cuenta con un servicio de transporte prestado por la agencia de Auto fusa y Velotax , para el transporte inter veredal se realiza a través de buses escolares, y transportes propios de la región

El municipio de Dolores Tolima, tiene límites geográficos con el municipio de Alpujarra, Prado y Natagaima, las agencias de transporte que operan para el municipio es la Agencia de transporte de la Auto Fusa y la agencia de la Velotax.

1.4 Hogares

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) de 2018, en el municipio de Dolores se registran un total de 3.786 hogares, de los cuales 1.603 están ubicados en la cabecera municipal y 2.183 en la zona rural. Este dato refleja que la mayoría de las viviendas se encuentran en el área rural, lo cual es coherente con la distribución de la población, ya que una proporción significativa de los habitantes reside en esta zona del municipio.

1.5 Viviendas

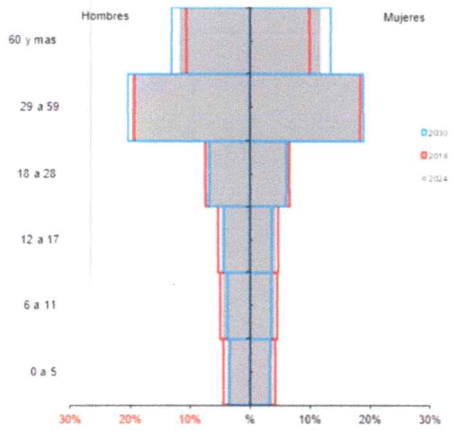
Según el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018, el municipio de Dolores cuenta con un total de 3.555 viviendas, distribuidas de la siguiente manera: 251 viviendas destinadas a uso temporal o vacacional, 202 viviendas desocupadas y 3.102 viviendas ocupadas. De estas últimas, 1.251 se ubican en la cabecera municipal y 1.655 en la zona rural, lo que refleja una mayor concentración de viviendas habitadas en el área rural del municipio.

1.6 Estructura demográfica

Pirámide poblacional por curso de vida

La pirámide poblacional del municipio de Dolores, Tolima, revela una estructura demográfica con una base delgada, indicando una población joven o una moderada tasa de natalidad. Se observa un crecimiento poblacional general a lo largo del tiempo, especialmente en los grupos de edad de 18 años a 28 años y de 29 años a 59 años, aunque también hay un aumento en los grupos de edad avanzada, señalando un envejecimiento poblacional.

Pirámide Poblacional por Curso de Vida. Dolores 2018, 2024, 2030



Fuente: Censo DANE 2018, Proyecciones 2024, 2030

Población total proyectada para 2024: 8.648 habitantes (42,55% urbanos y 57,45% rurales). Adultez: 3.307 personas, vejez: 2.005, juventud y adolescencia: 1.468, primera infancia e infancia: 1.368. La esperanza de vida es de 75 años (77 en mujeres y 73 en hombres).

Identificación y localización de pueblos indígenas

En el municipio de Dolores no se identifican comunidades indígenas que estén formalmente establecidas, organizadas o reconocidas por el Ministerio del Interior.

Identificación y localización zonas de reservas campesinas

El municipio de Dolores no cuenta con áreas destinadas como reservas campesinas que estén oficialmente establecidas, organizadas o reconocidas ante el Ministerio del Interior.

1.5 Condiciones socioeconómicas

El 17,9% de la población tiene Necesidades Básicas Insatisfechas (rural 22,5% vs urbano 11,6%). La pobreza multidimensional es del 32,8% (rural 39,8%). Predomina el empleo informal con 29 empresas registradas.

2. TERRITORIO Y MICROTERRITORIOS

El municipio de Dolores, Tolima, se organiza territorialmente en una estructura que combina su cabecera urbana con un amplio número de veredas, lo que refleja su marcada vocación rural. Esta configuración territorial permite comprender la distribución geográfica de la población, sus dinámicas socioeconómicas y los riesgos diferenciales en salud y medio ambiente.

Los territorios y microterritorios han sido establecidos teniendo en cuenta características geográficas, ambientales y de accesibilidad, agrupando veredas con condiciones similares en términos de conectividad, riesgos naturales, actividades económicas y determinantes sociales de la salud. Esta división es fundamental para planificar intervenciones diferenciadas, priorizar acciones en salud pública y organizar el trabajo de los Equipos Básicos de Salud (EBS), garantizando así una respuesta más oportuna y acorde con las necesidades de cada comunidad.

En este contexto, se destacan microterritorios como el noreste, con influencia del Bosque de Galilea y riesgo epidemiológico por fiebre amarilla; el sur y suroeste, con mayores barreras de conectividad debido a deslizamientos, y el noroccidente, caracterizado por su actividad agrícola y riesgos geológicos.

Tabla 1.Territorios y Microterritorios, Dolores Tolima

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	VEREDAS
TERRITORIO 1. IRIS	MT01	PALOS ALTOS
		BUENAVISTA
		LOS MANGOS
		LOS GUASIMOS
		SANTA RITA
	MT02	SAN JUAN
		SAN ANDRÉS
		SAN PABLO
	MT03	RIONEGRO
		LA SOLEDAD
		PALMALOSA
	MT04	LLANITOS
		SAN PEDRO
		GUAYACANAL
	MT05	VEGAS DEL CAFÉ
		EL CAFÉ LAS PAVAS
		PALMIRA
		EL PIÑAL
		RIACHON
TERRITORIO 2. VITA	MT06	GUACAMAYAS
		SAN JOSÉ
	MT07	EL PESCADO
		EL JAPÓN
		PORTACHUELO
		PICACHOS
		AMBICÁ
	MT08	LA CAJA
		EL CARMEN
		EL MACAL
		EL YOPO
		PUERTA DE CAÑA

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	VEREDAS
		CORINTO MAL NOMBRE
		BERMEJO
		COLOPO
TERRITORIO 3. CORE URBANO	MT09	BENJAMIN HERRERA
		EL MANGO
	MT10	CENTRO
		GAITAN
	MT11	JARDINES DEL RECUERDO
		LA PAZ
	MT12	LA PRADERA
		MONSERRATE
		OBRERO
	MT13	PORVENIR
		SAN RAFAEL
		SANTA ALICIA

3. COMPORTAMIENTO DE INDICADORES TRAZADORES DE SALUD

3.1 Mortalidad

El perfil epidemiológico de Dolores evidencia un predominio de enfermedades crónicas no transmisibles, con las enfermedades cardiovasculares como primera causa de muerte (77,4 x 100.000). Aunque la mortalidad por estas enfermedades disminuyó en 2023 respecto a 2022, continúa siendo una amenaza para la población adulta y adulta mayor. La diabetes mellitus (15,2 x 100.000) y las enfermedades respiratorias crónicas (11,0 x 100.000) reflejan el impacto de factores de riesgo modificables como el sedentarismo, la mala alimentación y el consumo de tabaco.

En la población infantil, la mortalidad es baja y no se registraron muertes maternas ni neonatales en 2023, lo que sugiere un buen desempeño en la atención prenatal e institucionalización del parto. Sin embargo, la persistencia de infecciones respiratorias en menores de 5 años, con tasas de mortalidad elevadas en años previos, indica la necesidad de mantener estrategias de vacunación y control de infecciones respiratorias.

3.2 Morbilidad

La morbilidad en Dolores refleja una doble carga: condiciones transmisibles (68% en infecciones respiratorias y 30,1% en enfermedades parasitarias) y condiciones no

transmisibles (16,3% en condiciones orales y 27,8% en cardiovasculares). Este patrón mixto exige intervenciones tanto preventivas como de promoción del autocuidado. La enfermedad renal crónica en fase 5 (34,9% de prevalencia en pacientes diagnosticados) es un marcador de la transición epidemiológica hacia enfermedades de alto costo.

4. ANÁLISIS DE COBERTURAS EN PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

La cobertura de afiliación al SGSSS es alta (80-91%), destacándose el régimen subsidiado (90-94%). Sin embargo, persisten brechas en la oportunidad y calidad del servicio, especialmente en áreas rurales donde el acceso a las IPS es limitado. Las coberturas de vacunación en menores de un año son satisfactorias en la mayoría de biológicos (>90%), excepto en BCG (71,1%), lo que implica fortalecer la captación temprana de recién nacidos. La tendencia a la baja del bajo peso al nacer (5,88% en 2023) es un indicador positivo de mejora en la salud materno-perinatal.

5. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN PROBLEMA

Las condiciones estructurales de pobreza, ruralidad y riesgos ambientales condicionan la salud de la población. Las veredas apartadas enfrentan dificultades de conectividad y transporte, lo que incrementa la inequidad en el acceso a servicios. La falta de IPS de mediana y alta complejidad obliga a remitir pacientes a otros municipios, aumentando los tiempos de atención y el riesgo de complicaciones. El saneamiento básico deficiente en la zona rural (alcantarillado 7,8%) representa un riesgo continuo para enfermedades diarreicas y parasitarias.

6. ANÁLISIS DE LAS PROBLEMÁTICAS EN SALUD

1. Enfermedades crónicas no transmisibles: Su alta prevalencia refleja cambios en los estilos de vida y un envejecimiento progresivo de la población. Es necesario intensificar programas de APS para prevenir factores de riesgo como obesidad, hipertensión y diabetes.
2. Enfermedades transmisibles: Persisten infecciones respiratorias y parasitarias en áreas rurales con bajo acceso a saneamiento. Las estrategias deben incluir educación comunitaria y control ambiental.
3. Salud mental: El aumento de trastornos mentales en la infancia (90-100% de morbilidad atendida) requiere programas psicosociales con enfoque en escuelas y familias.
4. Riesgos ambientales: El municipio está en alerta por fiebre amarilla debido a su cercanía al Bosque de Galilea y circulación de vectores como Aedes aegypti. La cobertura de vacunación debe fortalecerse en veredas de mayor riesgo.
5. Factores sociales: 2.338 víctimas del conflicto armado, principalmente desplazados, reflejan la necesidad de acciones intersectoriales en salud mental y reconstrucción del tejido social.

II. PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL EVENTO DE FIEBRE AMARILLA.

El municipio de Dolores, Tolima, ha implementado un Plan de Contingencia frente al brote de fiebre amarilla acorde a las circulares externas 018, 002 y 005 emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Se priorizó como zona de riesgo por su proximidad al bosque de Galilea, área donde podría habitar el vector infectado. El plan se estructura en cinco líneas estratégicas: gestión del plan (incluyendo vacunación y control epidemiológico), vigilancia intensificada, promoción de salud y prevención, manejo integral de los casos, y comunicación del riesgo. Estas acciones buscan garantizar la vacunación, capacitar al personal y comunidades, reforzar la vigilancia epidemiológica, y establecer comunicación efectiva para prevenir y contener la enfermedad. Este enfoque integral busca proteger la salud pública con especial atención a las necesidades de la población vulnerable, en un marco de trabajo articulado y culturalmente sensible.

Desde la Alcaldía Municipal de Dolores – Tolima, se declara alerta de Salud Pública por fiebre amarilla, mediante Decreto 004 de 2025 actualizado mediante Decreto 011 de 2025.

VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA

El comportamiento de la vacunación contra fiebre amarilla en el municipio de Dolores evidencia una marcada desigualdad entre el área urbana y la rural. El casco urbano concentra el 67,9% de las dosis aplicadas, mientras que el área rural apenas alcanza el 32,0%, lo que demuestra brechas significativas en la accesibilidad a los servicios de vacunación. Esta desigualdad es más evidente en la población adulta mayor, donde el 65,7% de los vacunados de 60 años y más corresponde a residentes urbanos, reflejando barreras logísticas y geográficas para la población rural.

En cuanto a la cobertura por veredas, se identificaron 21 veredas con menos de 50 personas vacunadas, consideradas de cobertura crítica. Entre ellas destacan Macal, Riachón, Bermejo, Buena Vista, Corinto, Puerta de Cana, Ambicá y La Caja, con cifras inferiores a 10 vacunados. Es especialmente preocupante la situación de Rionegro y Santa Rita, donde no se registraron personas vacunadas, lo que aumenta el riesgo epidemiológico frente a posibles brotes, especialmente en veredas cercanas al Bosque de Galilea, reconocido como zona enzoótica.

En términos de riesgo epidemiológico, los microterritorios rurales con baja cobertura deben ser priorizados, en especial aquellos ubicados en áreas de mayor exposición al vector, como Guacamayas, Yopo y La Guacamaya. La baja cobertura en adultos mayores rurales incrementa la vulnerabilidad de esta población ante un eventual brote.

Por lo anterior, se recomienda intensificar brigadas extramurales en las veredas con cobertura crítica, realizar un monitoreo semanal de las coberturas en microterritorios

priorizados y fortalecer las estrategias de demanda inducida, especialmente para adultos mayores y menores de cinco años.

Es por esta razón que los Equipos Básicos de Salud (EBS) contratados en el municipio de Dolores, Tolima, mediante el contrato 1464 del 2025 suscrito entre la Gobernación del Tolima y el Hospital San Rafael E.S.E, tienen como función principal desarrollar acciones integrales de promoción, prevención, vigilancia, atención y recuperación en salud en las zonas rurales priorizadas, con el fin de minimizar la vulnerabilidad y garantizar la detección y respuesta oportuna frente al brote de fiebre amarilla.

El trabajo se realizara en el microterritorio 1 y su trabajo será articulado con la red local de servicios de salud, líderes comunitarios y autoridades municipales, priorizando actividades de vacunación casa a casa, educación comunitaria en control vectorial, vigilancia intensificada de síndromes febriles y canalización inmediata de casos sospechosos. Su contratación responde a la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud municipal, acercando los servicios a la población dispersa y rural, reduciendo así las barreras geográficas y sociales identificadas en el análisis situacional.

III. COMPONENTES ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE TRABAJO

En atención a la emergencia en salud pública generada por el brote de Fiebre Amarilla en el departamento del Tolima, y considerando las condiciones geográficas, sociales y de acceso a los servicios de salud en el municipio de Dolores, se plantea la necesidad de una respuesta técnica, organizada y articulada en el territorio. Este documento presenta la planeación estratégica, programática y operativa para la conformación y puesta en marcha de los Equipos Básicos en Salud (EBS), como estrategia para garantizar la detección temprana del riesgo, la atención oportuna, la recuperación de la salud colectiva y la reducción de barreras en zonas rurales. Asimismo, se establecen acciones de articulación con actores comunitarios, institucionales y del sector salud, fortaleciendo la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y asegurando el monitoreo, evaluación y reporte técnico-financiero, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

a) Planeación estratégica, programática y operativa

Actividad	Descripción	Producto Esperado
Diagnóstico territorial rápido	Revisión de situación en salud, coberturas, brechas y capacidades locales	Informe diagnóstico
Identificación de micro territorios prioritarios	Selección de zonas rurales críticas según riesgo epidemiológico y acceso	Listado de microterritorios

Actividad	Descripción	Producto Esperado
Diseño del plan técnico-operativo	Definición de objetivos, metas, rutas, actividades y cronograma	Documento del plan
Planeación financiera	Estimación de costos, recursos humanos, insumos y transporte	Presupuesto detallado

b) Conformación y operación de Equipos Básicos en Salud (EBS)

Actividad	Descripción	Producto Esperado
Conformación de EBS	Selección y contratación de 1 enfermero, 1 auxiliar, 1 gestor comunitario y transporte	Contratos
Capacitación inicial	Inducción sobre fiebre amarilla, lineamientos, atención primaria, vigilancia	Acta
Despliegue de EBS en territorio	Inicio de actividades educativas, preventivas y de vacunación	Reportes de visitas y coberturas.

c) Reunión de articulación con actores y sectores

Actividad	Descripción	Producto Esperado
Convocatoria a actores	Invitación formal a JAC, EAPB, IPS, programas sociales y autoridades	Comunicado o carta de invitación
Desarrollo de la reunión	Presentación del plan EBS, acuerdos de cooperación, definición de roles	Acta de reunión
Seguimiento a compromisos	Revisión periódica de acuerdos interinstitucionales	Plan de trabajo conjunto

d) Fortalecimiento del PIC mediante operación concurrente

Actividad	Descripción	Producto Esperado
Articulación de acciones PIC-EBS	Coordinación de intervenciones colectivas en salud y promoción del autocuidado	Agenda articulada

Actividad	Descripción	Producto Esperado
Intervenciones educativas y de movilización	Talleres comunitarios, jornadas integradas, participación social	Informes de actividad, fotografías
Promoción de entornos protectores	Enfoque en niñez, gestantes, personas mayores y salud ambiental	Registro de actividades

e) Seguimiento, monitoreo y evaluación

Actividad	Descripción	Producto Esperado
Recolección de indicadores	Cálculo de indicadores operativos y de resultados (hogares atendidos, coberturas, etc.)	Tablero de indicadores
Evaluación de desempeño	Medición de tiempo de operación, efectividad de derivaciones, aseguramiento	Informe de desempeño mensual
Retroalimentación y ajustes	Análisis de resultados, identificación de barreras y mejoras	Minuta de reunión, plan de mejora

f) Sistemas de información y reporte

Actividad	Descripción	Producto Esperado
Informe técnico y financiero	Consolidación mensual para la Secretaría Departamental y Minsalud	Informe firmado y entregado
Entrega de información solicitada	Atención a requerimientos del MSPS, secretarías y entes de control	Oficios y soportes enviados

IV. CONSIDERACIONES LOGÍSTICAS Y TÉCNICAS

Transporte: Se debe garantizar vehículo tipo moto, cuatrimoto o camioneta 4x4 según accesibilidad de la zona.

Refrigerios: Durante el desarrollo de las actividades comunitarias, talleres, jornadas de vacunación y visitas domiciliarias en zonas rurales del municipio de Dolores, Tolima, se deberá garantizar el suministro de refrigerios tanto para el equipo técnico-operativo (EBS)

como para la población beneficiaria, en especial cuando se trate de grupos vulnerables (gestantes, niños, personas mayores).

Los refrigerios cumplen una función de apoyo a la permanencia, participación y bienestar de los asistentes durante las actividades comunitarias, especialmente en zonas de difícil acceso o jornadas prolongadas. Estos deben ser higiénicamente manipulados, empacados individualmente y ajustados a las recomendaciones nutricionales y de seguridad alimentaria.

V. ENFOQUE METODOLÓGICO

- **Participativo:** Los asistentes son protagonistas del aprendizaje; se promueve el diálogo de saberes.
- **Vivencial y práctico:** Basado en experiencias reales y ejercicios aplicables al entorno cotidiano.
- **Enfoque diferencial:** Adaptado a condiciones culturales, etarias y de género (enfoque de ciclo de vida).
- **Territorializado:** Centrado en las problemáticas y potencialidades del contexto local.
- **Transformador:** Busca movilizar actitudes y prácticas para la acción colectiva y el empoderamiento.

VI. INDICADORES DE RESULTADO CLAVE

- N° hogares atendidos
- N° derivaciones efectivas
- Nivel de satisfacción comunitaria (medido por encuesta breve)

VII. MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Listados de asistencia, consentimientos, fotos georreferenciadas, actas, formatos de visita domiciliaria.

La implementación de este plan de trabajo representa un esfuerzo articulado entre los diferentes niveles del sistema de salud, los actores comunitarios y las instituciones del municipio de Dolores, Tolima, para hacer frente a la emergencia sanitaria por Fiebre Amarilla. A través de la conformación y operación efectiva de los Equipos Básicos en Salud

(EBS), se busca garantizar una respuesta oportuna, integral y con enfoque territorial que contribuya al bienestar colectivo, la promoción del autocuidado y la reducción de la vulnerabilidad en las comunidades más expuestas. El éxito de esta estrategia dependerá del compromiso institucional, la participación activa de la comunidad y el seguimiento riguroso de las acciones programadas, en concordancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

VIII. INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS

Durante la ejecución de julio y agosto, en el marco de la operación de los Equipos Básicos de Salud, se desarrollaron las actividades programadas conforme a los lineamientos técnicos y operativos establecidos. Dichas acciones permitieron avanzar en la implementación de estrategias de promoción, prevención, atención primaria y vigilancia en salud en los territorios priorizados, garantizando la articulación con las instituciones locales y la participación comunitaria. De esta manera, se logró fortalecer la respuesta en el nivel primario de atención, contribuyendo a la detección temprana de riesgos y a la atención oportuna de la población en condición de vulnerabilidad de la contingencia de Fiebre Amarilla.

1. *Presentar a los (10) días calendario siguiente a la firma del Acta de Inicio del contrato un plan de trabajo y cronograma de actividades previamente concertado con el supervisor del contrato interadministrativo; en donde se defina los territorios y micro territorios en salud a intervenir, priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbanas.*

Se elaboró el Plan de Trabajo y el cronograma de actividades, los cuales fueron revisados y concertados con el supervisor del contrato, quedando formalizados mediante el radicado de la cuenta para el pago anticipado. En dicho proceso se aprobó la propuesta construida con el acompañamiento del enlace de la Secretaría de Salud Departamental, lo que permitió autorizar el inicio de las actividades y gestionar el desembolso anticipado correspondiente al 20 % del valor del contrato.

Como parte de la planeación para la conformación y operación de los EBS se definió territorios y microterritorios en los cuales se va a operar, con base a los lineamientos de Lineamiento técnico-operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La definición de territorios y microterritorios para la operación de los EBS se realizó mediante un proceso de planeación liderado por la entidad territorial, con

participación de actores del sistema de salud y, cuando fue necesario, de comunidades étnicas, campesinas o víctimas del conflicto armado. Este análisis consideró las dinámicas sociales, culturales, económicas, ambientales y políticas; la división político-administrativa, la dispersión geográfica y la concentración poblacional; la red y oferta de servicios de salud y sociales; la disponibilidad de talento humano y tecnologías en salud; así como la planeación para fortalecer las capacidades del personal sanitario.

Con fundamento en la definición establecida, se llevó a cabo la sectorización del municipio de Dolores en tres (3) territorios y trece (13) microterritorios. De acuerdo con la asignación de recursos realizada por la Gobernación del Tolima y en concordancia con el aval emitido, el Equipo Básico de Salud asumió la operación en los territorios priorizados por fiebre amarilla, los cuales se encuentran conformados de la siguiente manera:

- **Territorios 1 Iris**: integrados por los microterritorios 2, 3 y 4, que corresponden a las veredas de El Piñal, Palmira, Palmalosa, Vegas del café, El café las pavas, El Carmen, Riachon, La soledad, San Pedro, San Pablo, Guayacanal y Rionegro

De manera complementaria, se fortalecieron los otros territorios (Vita y Core urbano) del municipio con el objetivo de reforzar la búsqueda de susceptibles de vacuna de fiebre amarilla y avanzar en la búsqueda casa a casa de las personas que desistieron o están contraindicados con el apoyo del médico de los Equipos básicos del MSPS.

Se adjunta el cronograma de actividades aprobado por el supervisor del contrato (Anexo 1)

2. *Definir la conformación y operación de los EBS teniendo en cuenta la identificación de las prioridades en salud, en el marco de la emergencia en salud pública por brote de Fiebre Amarilla en el departamento del Tolima.*

De acuerdo con los lineamientos para la operación de los Equipos Básicos de Salud, las necesidades identificadas en la caracterización del municipio y lo concertado en las mesas de trabajo con los referentes de la Secretaría de Salud Departamental, se estableció la siguiente conformación de los Equipos Básicos:

Tabla 2. Talento Humano Asignado Contrato 1464-2025

RUBRO	CANTIDAD DE PERSONAS EQUIPO	VALOR UNITARIO POR PERFIL	VALOR EQUIPO POR MES	No. MESES	VALOR TOTAL
ENFERMERA JEFE	1	6.000.000,00	6.000.000,00	4	24.000.000,00
AUXILIARES DE ENFERMERIA	2	3.000.000,00	6.000.000,00	4	24.000.000,00
GESTOR COMUNITARIO	2	1.800.000,00	3.600.000,00	4	14.400.000,00
TOTAL COSTOS PERSONAL			**15.600.000,00**		**62.400.000,00**

A partir del 1 de julio de 2025, se vincularon los profesionales mediante la modalidad de prestación de servicios por un periodo de cuatro (4) meses. En este sentido, se relaciona a continuación uno a uno de los integrantes del equipo, detallando su contrato, nombre, documento, perfil, fecha de inicio y terminación de los contratos asignados en el marco de la operación de los Equipos Básicos de Salud para la contingencia de fiebre amarilla.

El 31 de Julio se presenta la renuncia de un gestor comunitario vinculado al contrato No. 127. De manera inmediata se realiza el respectivo reemplazo, garantizando la continuidad operativa del equipo y quedando con el 100% del talento humano contratado y requerido conforme a los lineamientos establecidos. (Ver anexo 1. Contratos Nuevos y Acta de Terminación)

Tabla 3. Relación Talento Humano Contrato 1464-2025

NUMERO DE CONTRATO	NOMBRE	DOCUMENTO	PERFIL	PLAZO (Meses)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
123	Laura Alejandra Bocanegra Vargas	1.110.472.337	Enfermera	4	1/07/25	31/10/25
124	Melania Herrera Herrera	28.697.489	Auxiliar de Enfermeria	4	1/07/25	31/10/25
125	Gina Alejandra Cabezas Landazuri	1.114.831.077	Auxiliar de Enfermeria	4	1/07/25	31/10/25
126	Lisbeth Mayorga Torres	1.006.089.913	Gestor Comunitario	4	1/07/25	31/07/25
127	Nicolas Stip Gonzalez Vasquez	1.030.591.540	Gestor Comunitario	1	1/07/25	31/07/25
143	Karen Ximena Carvajal Gamboa	1.106.633.233	Gestor Comunitario	3	1/08/25	31/10/25
136	Jose Ramiro Garzon Cespedes	890700568-4	Transporte	4	1/07/25	31/10/25

El 2 de julio de 2024 se llevó a cabo la inducción dirigida al Equipo Básico de Salud (EBS) del municipio de Dolores, orientada al fortalecimiento de capacidades en temas de fiebre amarilla, lineamientos técnicos y normativos, Atención Primaria en Salud (APS) y vigilancia epidemiológica. Durante la jornada se socializaron las disposiciones vigentes, se revisaron los protocolos de actuación frente a la priorización por brote de fiebre amarilla y se enfatizó en la articulación de acciones de promoción, prevención y respuesta oportuna en el territorio, garantizando así una

3. *Presentar informe de ejecución de actividades, técnico y financiero a la Secretaria de Salud departamental; en cual deberá contener los indicadores de desempeño y resultados establecidos en el lineamiento técnico-operativo de EBS, con énfasis en número de equipos básicos conformados, número de territorios y microterritorios con operación, número de hogares atendidos por los equipos básicos de salud, efectividad en la gestión de aseguramiento.*

3.1 Ejecución Financiera

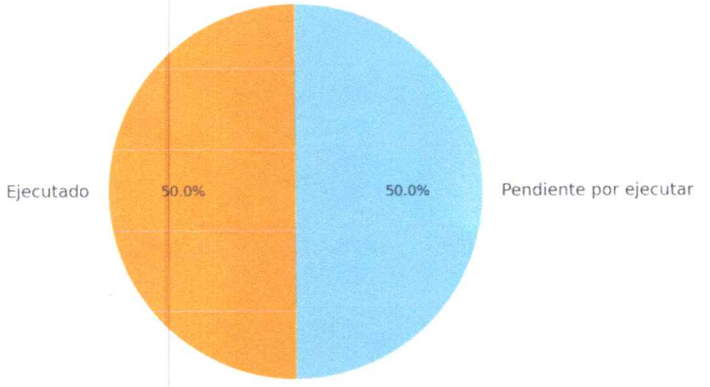
A la fecha, los recursos presentan el siguiente compromiso presupuestal: del total asignado de $100.000.000, se encuentra comprometido el 100% de costos directos, equivalente a $92.000.000 y costos indirectos hay $8.000.000, equivalente al 8%.

Tabla 4. Recurso Directos Comprometidos Contrato 1464-2025

NUMERO DE CONTRATO	NOMBRE	DOCUMENTO	PERFIL	PLAZO (Meses)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CDP	RP	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL
123	Laura Alejandra Bocanegra Vargas	1.110.472.337	Enfermera	4	1/07/25	31/10/25	C18-2025000144	R18-2025000240	$ 6,000,000	$ 24,000,000
124	Melania Herrera Herrera	28.697.489	Auxiliar de Enfermeria	4	1/07/25	31/10/25	C18-2025000145	R18-2025000241	$ 3,000,000	$ 12,000,000
125	Gina Alejandra Cabezas Landazuri	1.114.831.077	Auxiliar de Enfermeria	4	1/07/25	31/10/25	C18-2025000145	R18-2025000242	$ 3,000,000	$ 12,000,000
126	Lisbeth Mayorga Torres	1.006.089.913	Gestor Comunitario	4	1/07/25	31/07/25	C18-2025000146	R18-2025000243	$ 1,800,000	$ 7,200,000
127	Nicolas Stip Gonzalez Vasquez	1.030.591.540	Gestor Comunitario	1	1/07/25	31/07/25	C18-2025000146	R18-2025000244	$ 1,800,000	$ 1,800,000
143	Karen Ximena Carvajal Gamboa	1.106.633.233	Gestor Comunitario	3	1/08/25	31/10/25	C18-2025000146	R18-2025000278	$ 1,800,000	$ 5,400,000
136	Jose Ramiro Garzon Cespedes	890700568-4	Transporte	4	1/07/25	31/10/25	C18-2025000151	R18-2025000255	$ 7,400,000	$ 29,600,000
TOTAL									**$ 24,800,000**	**$ 92,000,000**

Al 30 de Agosto del 2025, la ejecución financiera alcanza el 54% del presupuesto asignado, reflejando el cumplimiento progresivo de los compromisos establecidos y garantizando el uso eficiente de los recursos. Este avance evidencia una adecuada planeación y permite proyectar el desarrollo de las actividades restantes conforme a lo estipulado en el cronograma y las metas definidas en el plan de trabajo. (Ver Anexo 2. Comprobantes de Egresos)

Grafica 1. Porcentaje avance Ejecución Financiera



3.2 Ejecución Técnica

Al corte del 30 de agosto se evidencia una ejecución técnica equivalente al 50% de las actividades programadas, dentro de las cuales se destacan las siguientes:

- Apoyo en el desarrollo del Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación contra fiebre amarilla en el municipio de Dolores, en articulación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

- En cumplimiento de lo establecido en la Resolución 691 de 2025, "por medio de la cual se declara la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional por el brote causado por el virus de la fiebre amarilla y se adoptan medidas para su prevención y control", y considerando que su propósito es prevenir y controlar la propagación de la fiebre amarilla y mitigar sus efectos sobre la vida de las personas, el municipio de Dolores, catalogado como de muy alto riesgo, activa con los equipos EBS para la contingencia de fiebre amarilla la estrategia de movilización, intensificación y seguimiento de la vacunación contra la fiebre amarilla, implementando las siguientes acciones:

a. Verificación del antecedente vacunal: revisar el estado de vacunación contra la fiebre amarilla de toda la población residente en el municipio, con el fin de identificar a las personas susceptibles. (Ver Anexo 3. Base de datos verificación de susceptibles)

b. Vacunación de la población susceptible: garantizar la inmunización a todas las personas desde los 9 meses de edad en adelante, incluidos los mayores de 59 años. **Para ello se dispuso durante el mes de julio y agosto por los EBS concurrencia puntos móviles en la jornadas de vacunación, puestos de control sanitario-reten a la entrada del municipio ruta Prado-Dolores y se adelantó la búsqueda de susceptibles de vacunación de fiebre amarilla por desistimientos y contraindicados, en concordancia con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.**

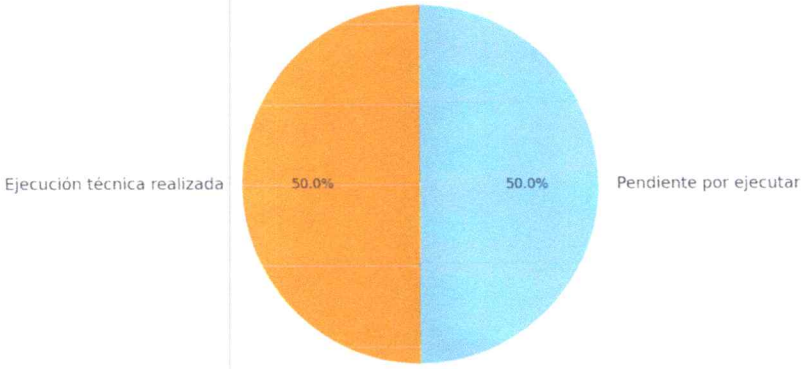
Se adjunta Informe estrategias de movilización, intensificación y seguimiento de la vacunación contra la fiebre amarilla y registro fotográfico. (Ver Anexo 4)

c. Tácticas de vacunación masiva: implementar estrategias intensivas que permitan alcanzar rápidamente coberturas de vacunación iguales o superiores al 95%, con el fin de garantizar la protección colectiva de la comunidad y reducir el riesgo de propagación del virus.

Se adjunta Informe estrategias de movilización, intensificación y seguimiento de la vacunación contra la fiebre amarilla y registro fotográfico.

Al corte de la fecha, la **ejecución técnica registra un 50% de avance**, lo que refleja el desarrollo inicial de las actividades programadas en el marco del plan de trabajo. Este progreso evidencia que las acciones se han venido implementando de acuerdo con los lineamientos establecidos, permitiendo proyectar la continuidad de las actividades restantes y garantizando el cumplimiento de las metas definidas.

Grafica 2. Porcentaje avance Ejecución Técnica



En conclusión, al corte actual la ejecución financiera del 50% refleja un avance proporcional con respecto al cronograma presupuestal establecido, evidenciando un uso adecuado de los recursos destinados al desarrollo de las actividades. De igual forma, la ejecución técnica del 50% demuestra que las acciones programadas se han venido desarrollando conforme al plan operativo, garantizando el cumplimiento progresivo de los objetivos propuestos.
No obstante, se requiere mantener el ritmo de ejecución y fortalecer el seguimiento técnico-administrativo en los próximos meses, con el fin de asegurar el logro total de las metas establecidas dentro de los plazos contractuales y optimizar el impacto de las intervenciones realizadas en el territorio.

3.3 Indicadores de Seguimiento

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	JULIO	AGOSTO
Equipos Básicos de Salud Conformados y Operando en el mes	1	1	100%	100%
Tiempo promedio de operación de los Equipos Básicos Conformados.	Fecha de inicio: 01/07/2025 Fecha de finalización: 31/10/2025	No Aplica	4 meses	3 meses
Territorios con Operación de	1	3	33.33%	66.66%

Equipos Básicos de Salud.				
Hogares Atendidos por los Equipos Básicos de Salud.	No Aplica	No Aplica	33 hogares	126 hogares

Cordialmente,

CATERINE HERNANDEZ ORTIZ
Gerente

NOTA: El Hospital se compromete al cargue del informe con todos sus anexos al SECOP II y EN LAS PLATAFORMAS SEGÚN CORRESPONDA

RELACION DE ANEXOS INFORME TECNICO-FINANCIERO

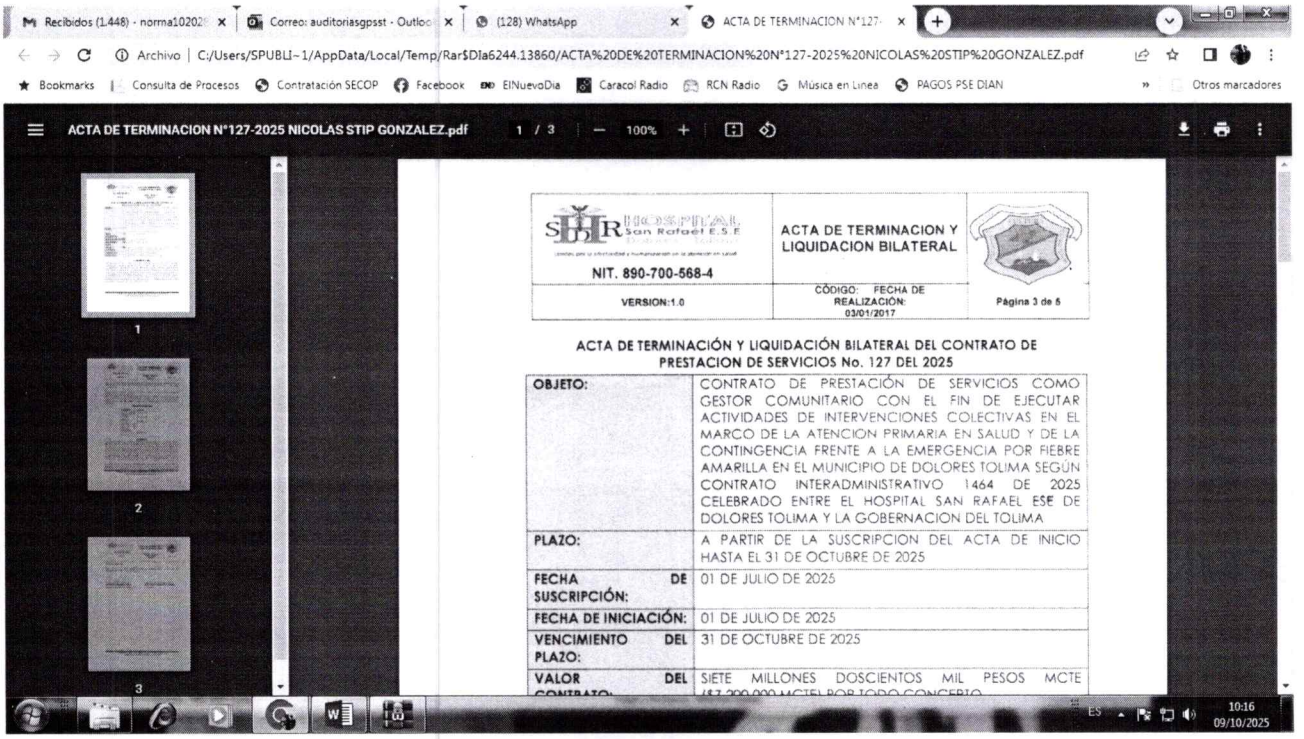
NUMERO	NOMBRE	ANEXOS
1	Contratos PIC-APS 2025 **NUMERO DE CONTRATO** / **NOMBRE** 127 – Nicolas Stip González Vásquez (Acta Terminación) 143 – Karen Ximena Carvajal	2 carpetas
2	Comprobantes de Egreso	1 carpeta
3	BASE DE DATOS FA Susceptibles	2 hojas Excel
4	Informe Estrategia Movilización FA EBS Concurrencia	4 folios 1 carpeta

Nota: Los anexos fueron cargados al DRIVE link: https://saludtolima-my.sharepoint.com/personal/seguimientosaps_saludtolima_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fseguimientosaps%5Fsaludtolima%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FEBS%202025%2FDOLORES%2FEBS%20CONCURRENCIA%2FEVIDENCIAS%20EJECUSION%20EBS%20CONCURRENCIA%20CONTRATO%201464%2D2025&ga=1, asignado por el Grupo de Profesionales de Equipos Básicos en Salud de la Secretaría de Salud del Tolima y revisados por el profesional correspondiente, conforme al proceso de verificación establecido.

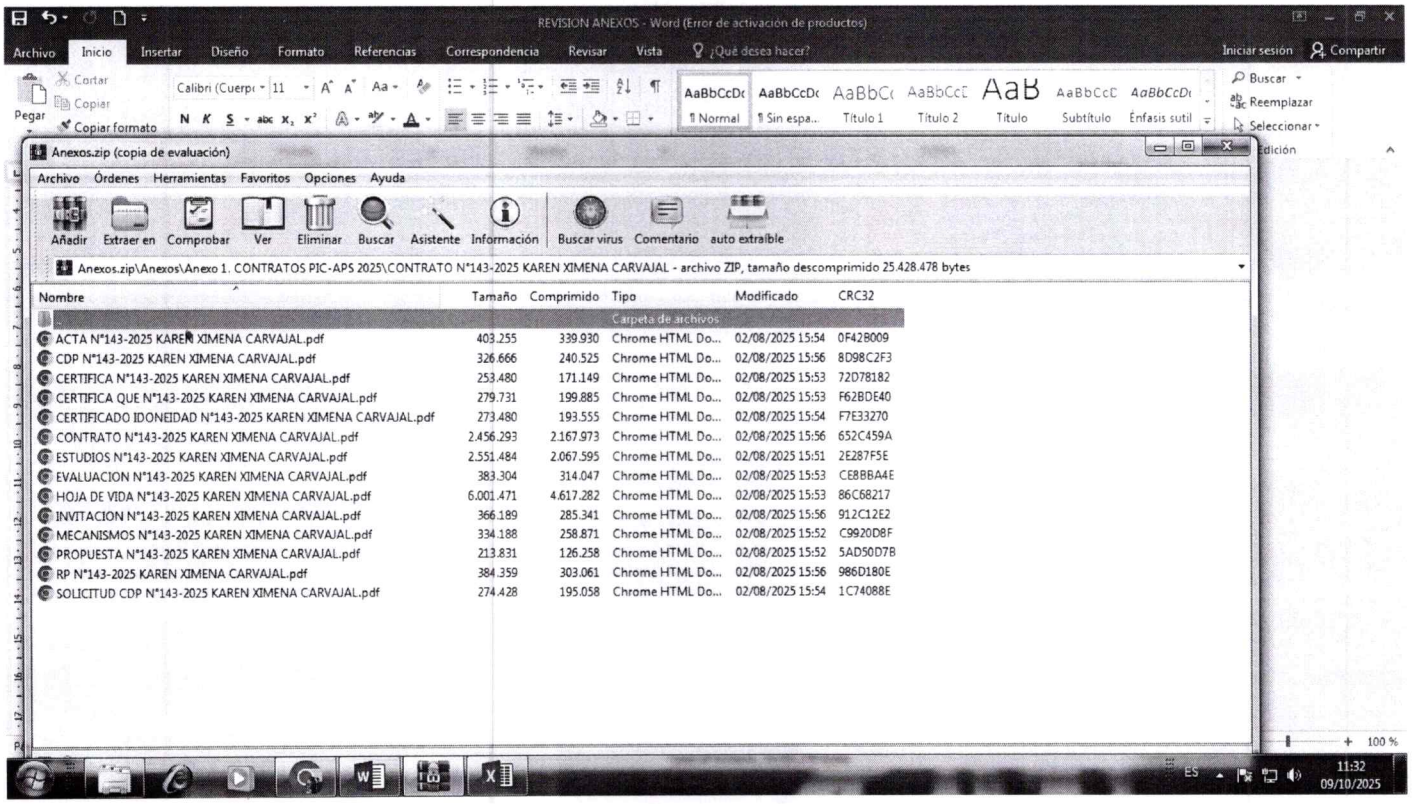
REVISION ANEXO 1 CUENTA No. 2

Revision de anexos CONTRATO N°127-2025 NICOLAS STIP GONZALEZ 1 archivo PDF

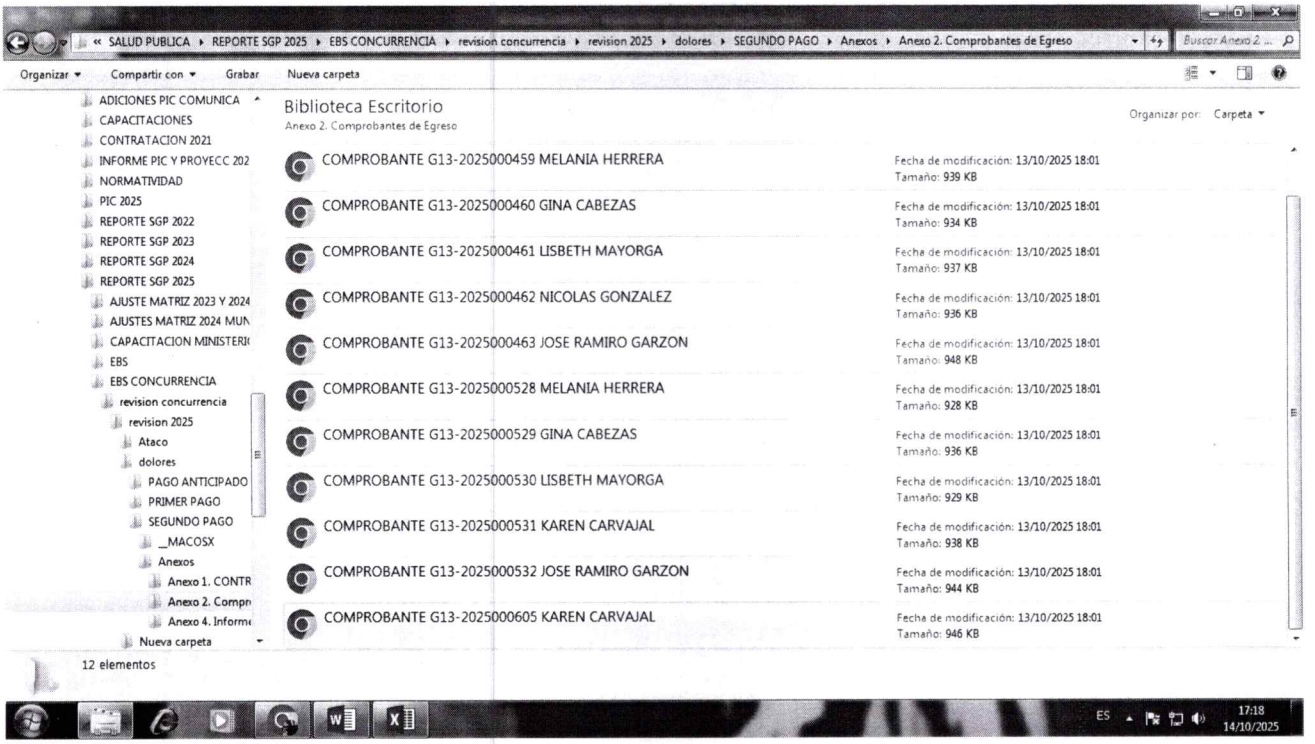
ACTA DE TERMINACION N°127-2025 NICOLAS STIP GONZALEZ.pdf



Revisión de anexos CONTRATO N°143-2025 KAREN XIMENA CARVAJAL 14 archivos pdf

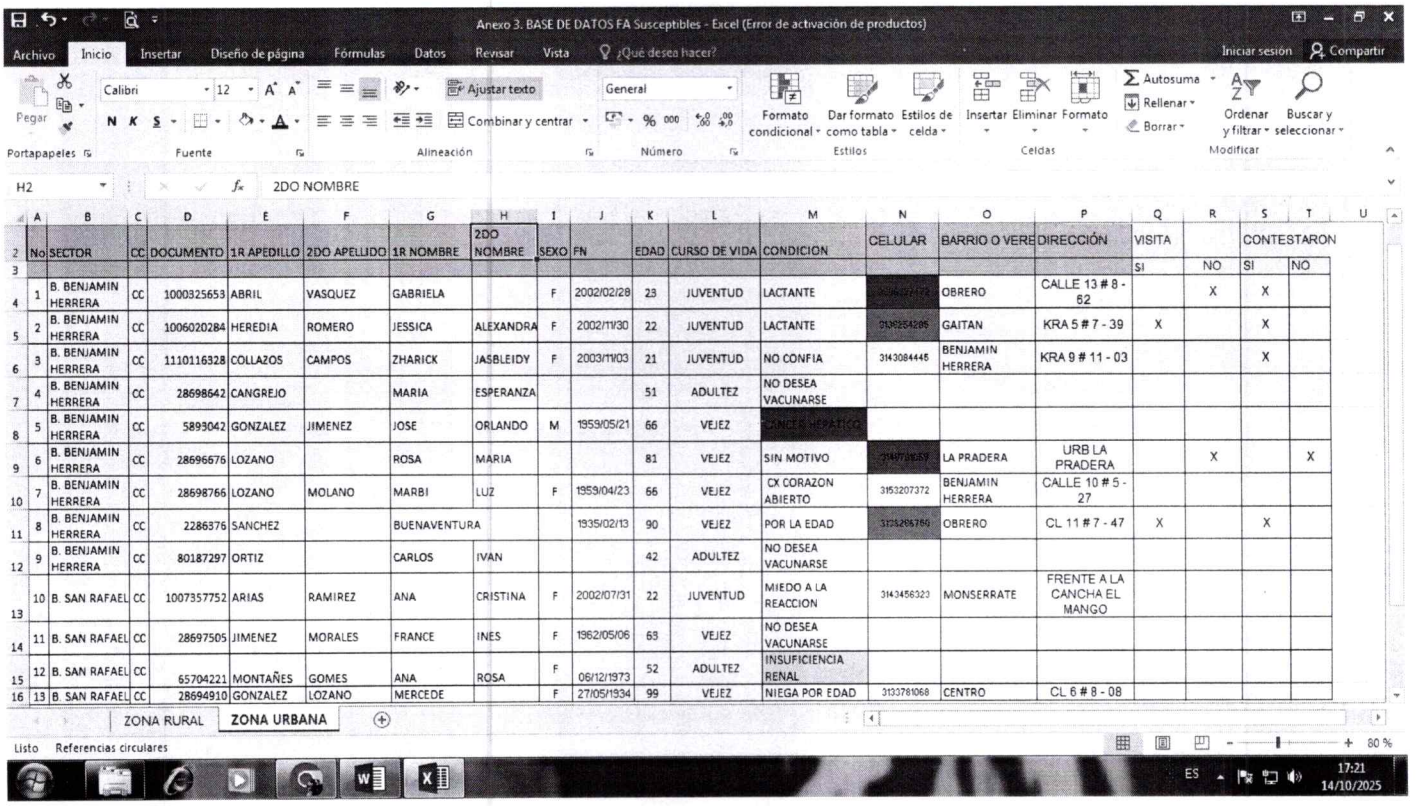


REVISION ANEXO 2 – COMPROBANTES DE EGRESO PAGOS DE LOS EBS



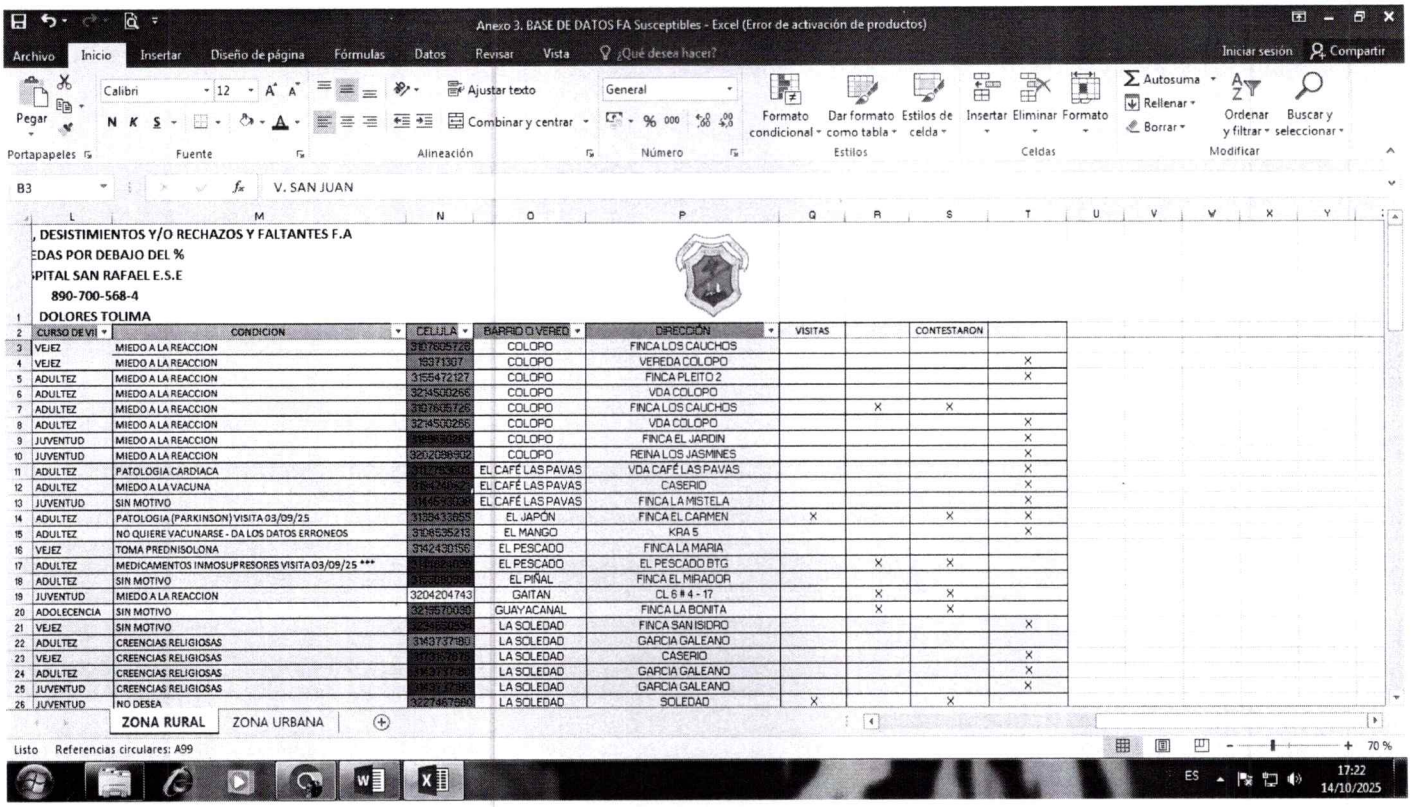
ANEXO 3 – BASES DE DATOS

ZONA URBANA



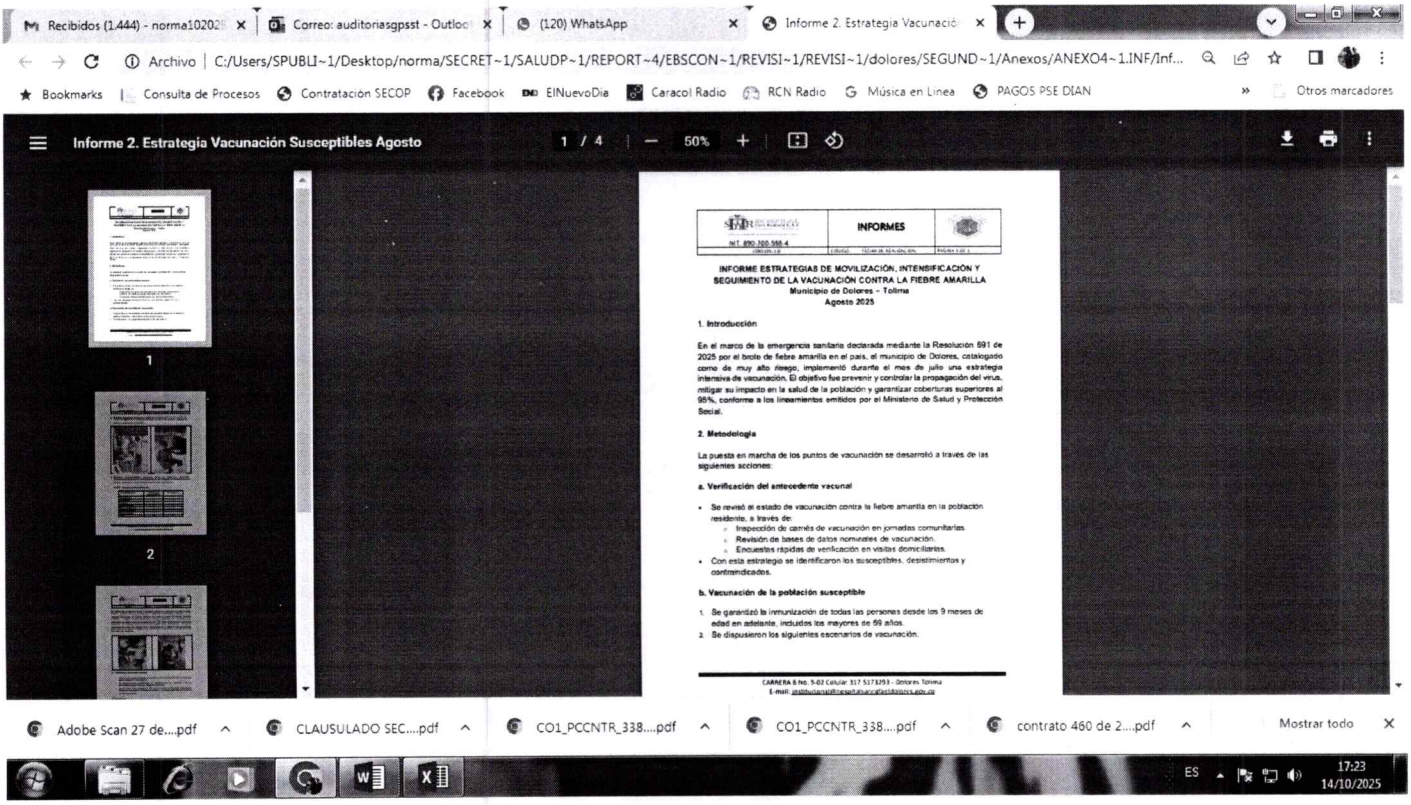
	No	SECTOR	CC	DOCUMENTO	1R APEDILLO	2DO APELLIDO	1R NOMBRE	2DO NOMBRE	SEXO	FN	EDAD	CURSO DE VIDA	CONDICION	CELULAR	BARRIO O VERE	DIRECCIÓN	VISITA		CONTESTARON	
																	SI	NO	SI	NO
4	1	B. BENJAMIN HERRERA	CC	1000325653	ABRIL	VASQUEZ	GABRIELA		F	2002/02/28	23	JUVENTUD	LACTANTE	[redacted]	OBRERO	CALLE 13 # 8 - 62		X	X	
5	2	B. BENJAMIN HERRERA	CC	1006020284	HEREDIA	ROMERO	JESSICA	ALEXANDRA	F	2002/11/30	22	JUVENTUD	LACTANTE	3106254286	GAITAN	KRA 5 # 7 - 39	X		X	
6	3	B. BENJAMIN HERRERA	CC	1110116328	COLLAZOS	CAMPOS	ZHARICK	JASBLEIDY	F	2003/11/03	21	JUVENTUD	NO CONFIA	3143084445	BENJAMIN HERRERA	KRA 9 # 11 - 03			X	
7	4	B. BENJAMIN HERRERA	CC	28698642	CANGREJO		MARIA	ESPERANZA			51	ADULTEZ	NO DESEA VACUNARSE							
8	5	B. BENJAMIN HERRERA	CC	5893042	GONZALEZ	JIMENEZ	JOSE	ORLANDO	M	1959/05/21	66	VEJEZ	CANCER HEPATICO							
9	6	B. BENJAMIN HERRERA	CC	28696676	LOZANO		ROSA	MARIA			81	VEJEZ	SIN MOTIVO	[redacted]	LA PRADERA	URB LA PRADERA		X		X
10	7	B. BENJAMIN HERRERA	CC	28698766	LOZANO	MOLANO	MARBI	LUZ	F	1959/04/23	66	VEJEZ	CX CORAZON ABIERTO	3153207372	BENJAMIN HERRERA	CALLE 10 # 5 - 27				
11	8	B. BENJAMIN HERRERA	CC	2286376	SANCHEZ		BUENAVENTURA			1935/02/13	90	VEJEZ	POR LA EDAD	[redacted]	OBRERO	CL 11 # 7 - 47	X		X	
12	9	B. BENJAMIN HERRERA	CC	80187297	ORTIZ		CARLOS	IVAN			42	ADULTEZ	NO DESEA VACUNARSE							
13	10	B. SAN RAFAEL	CC	1007357752	ARIAS	RAMIREZ	ANA	CRISTINA	F	2002/07/31	22	JUVENTUD	MIEDO A LA REACCION	3143456323	MONSERRATE	FRENTE A LA CANCHA EL MANGO				
14	11	B. SAN RAFAEL	CC	28697505	JIMENEZ	MORALES	FRANCE	INES	F	1962/05/06	63	VEJEZ	NO DESEA VACUNARSE							
15	12	B. SAN RAFAEL	CC	65704221	MONTAÑES	GOMES	ANA	ROSA	F	06/12/1973	52	ADULTEZ	INSUFICIENCIA RENAL							
16	13	B. SAN RAFAEL	CC	28694910	GONZALEZ	LOZANO	MERCEDE		F	27/05/1934	99	VEJEZ	NIEGA POR EDAD	3133781068	CENTRO	CL 6 # 8 - 08				

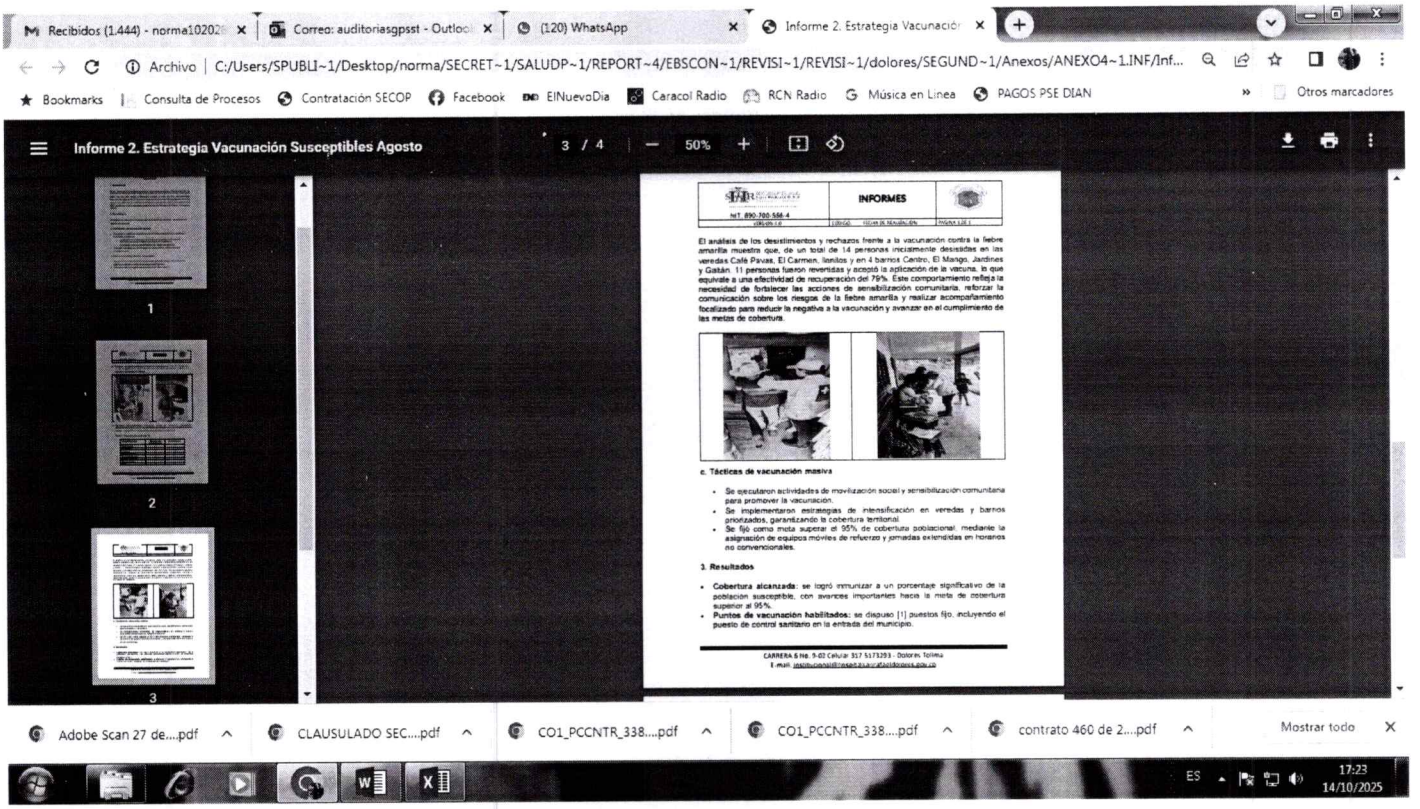
ZONA RURAL



	CURSO DE VI	CONDICION	CELULA	BARRIO O VEREDA	DIRECCION	VISITAS		CONTESTARON	
3	VEJEZ	MIEDO A LA REACCION	3107605726	COLOPO	FINCA LOS CAUCHOS				
4	VEJEZ	MIEDO A LA REACCION	19371307	COLOPO	VEREDA COLOPO				X
5	ADULTEZ	MIEDO A LA REACCION	3155472127	COLOPO	FINCA PLEITO 2				X
6	ADULTEZ	MIEDO A LA REACCION	3214500266	COLOPO	VDA COLOPO				
7	ADULTEZ	MIEDO A LA REACCION	3107605726	COLOPO	FINCA LOS CAUCHOS		X	X	
8	ADULTEZ	MIEDO A LA REACCION	3214500266	COLOPO	VDA COLOPO				X
9	JUVENTUD	MIEDO A LA REACCION	[illegible]	COLOPO	FINCA EL JARDIN				X
10	JUVENTUD	MIEDO A LA REACCION	3202086902	COLOPO	REINA LOS JASMINES				X
11	ADULTEZ	PATOLOGIA CARDIACA	[illegible]	EL CAFÉ LAS PAVAS	VDA CAFÉ LAS PAVAS				X
12	ADULTEZ	MIEDO A LA VACUNA	[illegible]	EL CAFÉ LAS PAVAS	CASERIO				X
13	JUVENTUD	SIN MOTIVO	[illegible]	EL CAFÉ LAS PAVAS	FINCA LA MISTELA				X
14	ADULTEZ	PATOLOGIA (PARKINSON) VISITA 03/09/25	3139433655	EL JAPÓN	FINCA EL CARMEN	X		X	X
15	ADULTEZ	NO QUIERE VACUNARSE - DA LOS DATOS ERRONEOS	3108535213	EL MANGO	KRA 5				X
16	VEJEZ	TOMA PREDNISOLONA	3142430156	EL PESCADO	FINCA LA MARIA				
17	ADULTEZ	MEDICAMENTOS INMOSUPRESORES VISITA 03/09/25 ***	[illegible]	EL PESCADO	EL PESCADO BTG		X	X	
18	ADULTEZ	SIN MOTIVO	[illegible]	EL PIÑAL	FINCA EL MIRADOR				
19	JUVENTUD	MIEDO A LA REACCION	3204204743	GAITAN	CL 6 # 4 - 17		X	X	
20	ADOLECENCIA	SIN MOTIVO	3213570090	GUAYACANAL	FINCA LA BONITA		X	X	
21	VEJEZ	SIN MOTIVO	[illegible]	LA SOLEDAD	FINCA SAN ISIDRO				X
22	ADULTEZ	CREENCIAS RELIGIOSAS	3143737180	LA SOLEDAD	GARCIA GALEANO				
23	VEJEZ	CREENCIAS RELIGIOSAS	[illegible]	LA SOLEDAD	CASERIO				X
24	ADULTEZ	CREENCIAS RELIGIOSAS	[illegible]	LA SOLEDAD	GARCIA GALEANO				X
25	JUVENTUD	CREENCIAS RELIGIOSAS	[illegible]	LA SOLEDAD	GARCIA GALEANO				X
26	JUVENTUD	NO DESEA	3227467980	LA SOLEDAD	SOLEDAD	X		X	

ANEXO 4 - Informe 2. Estrategia Vacunación Susceptibles Agosto y registro fotogràfico





cUMPLE CON METODOLOGIA, ANTECEDENTES DE VACUNACION, VACUNACION, DOCUMENTAICON DE BARRIDOS, TACTICAS DE VACUNACION Y CONLUSIONES- ok

Vo Bo.

NORMA BEATRIZ SANCHEZ PEREZ
Profesional Especializado
Revisión contratos de concurrencia Salud Pública

LISTA DE CHEQUEO PARA REVISION DE CUENTAS CONCURRENCIA			
NOMBRE DE LA ESE	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E- DOLORES		
No.	**DOCUMENTO**	**Tipo de documento (FISICO, Cd o USB)**	**No. Folios**
1	INFORME DE SUPERVISION	Fisico	2
2	INFORME DETALLADO DE EJECUCION	Fisico	4
3	COPIA CONTRATO 1814 del 24 de Abril del 2024	Fisico	10
4	COPIA ACTA DE INICIO	Fisico	3
5	COPIA LEGALIZACION	Fisico	1
6	MODIFICATORIAS	Fisico	6
7	RUT ESE	Fisico	3
8	FACTURA NO. HSDD65871	Fisico	1
9	CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES DEL MES DE ENERO-JUNIO 2025 Y DOCUMENTOS DEL CONTRADOR (Cedula, tarjeta profesional, y junta de contadores) vigentes	Fisico	4
10	PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Fisico	NA
11	CERTIFICACION BANCARIA - CTA No. 42680204530 CON VIGENCA MENOR A 1 MES	Fisico	1
12	COPIA CDP	Fisico	1
13	COPIA RP	Fisico	1
14	INFORME TECNICO Y FINANCIERO	Fisico	20
15	RELACION DE SOPORTE DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS	Fisico	20
15	HOJA DE RELACION DE ANEXOS (la cual va antes de los anexos que hagan parte del informe)	Fisico	1
16	PANTALLAZO DE EVIDENCIA de cargue de informaciòn al SISPRO, PISIS (segùn corresponda) y SECOP IIcon su fecha de cargue en texto o en xxx	Fisico	1
17	CDs (anexos soportes de las actividades ejecutadas)	CD	1
18	Colocar un parrafo al final del informe de word asì: El Hospital se compromete al cargue del informe con todos sus anexos al SECOP II y EN LAS PLATAFORMAS SEGÚN CORRESPONDA	FIsico	1
19	Firma del Gerente en el Informe Word	Fisico	1