INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICO – FINANCIERO DE LOS RECURSOS ASIGNADOS POR EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON EL FIN DE CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVAS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN 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 - CUNDAY

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1465 -2025
FECHA DE EJECUCION: 20 DE MAYO AL 16 DE OCTUBRE DEL 2025
PERIODO DEL INFORME: 19 DE JULIO A 16 DE SEPTIEMBRE DE 2025

1. INTRODUCCIÓN

En el marco de la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 691 de 2025, a causa del brote de fiebre amarilla que afecta al departamento del Tolima, el municipio de Cunday fue priorizado como zona de interés epidemiológico debido a su ubicación geográfica, condiciones ambientales favorables para la proliferación del vector y movilidad constante de población entre áreas rurales y urbanas.

Frente a esta situación, se implementó una estrategia intensiva de vacunación liderada por el Hospital Federico Arbeláez, en articulación con la Secretaría de Salud Departamental y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de contener la transmisión del virus, proteger a la población susceptible y fortalecer las acciones de respuesta local ante el riesgo de propagación.

La intervención tuvo como objetivo central alcanzar coberturas de inmunización superiores al 95%, de acuerdo con los lineamientos nacionales, mediante la búsqueda activa de susceptibles, la verificación nominal de bases de datos, la vacunación casa a casa y la movilización comunitaria en las diferentes veredas y barrios del municipio.

De igual forma, se reforzaron las acciones de vigilancia epidemiológica, educación en salud, y sensibilización comunitaria sobre la importancia de la vacunación y el control vectorial, con énfasis en poblaciones de difícil acceso, comunidades dispersas y zonas limítrofes, asegurando una respuesta integral orientada a la protección de la salud colectiva y la prevención de brotes

secundarios.

I. INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS

En el marco de la emergencia sanitaria por Fiebre Amarilla y en cumplimiento de las responsabilidades asignadas a los Equipos Básicos en Salud (EBS) que concurren, subsidian o complementan las acciones del Hospital Federico Arbeláez E.S.E., se desarrollaron estrategias orientadas al fortalecimiento de las capacidades individuales, familiares y comunitarias para el cuidado de sí mismo, del otro y del entorno, promoviendo la protección integral de la salud y la prevención de riesgos.

Esta actividad tuvo como propósito concientizar a la población sobre la importancia de la vacunación contra la Fiebre Amarilla como principal herramienta de prevención frente al brote reportado en el departamento del Tolima, así como reducir las inequidades y barreras de acceso mediante acciones educativas y operativas articuladas con la red local de salud y las comunidades.

Los EBS realizaron procesos de educación, información y movilización social dirigidos a niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores y familias en general, abordando de manera participativa los factores protectores en salud, la identificación de riesgos biológicos y ambientales, y las acciones de prevención primaria, con especial énfasis en la inmunización oportuna.

Durante el periodo, los Equipos Básicos en Salud ejecutaron actividades comunitarias bajo dos ejes operativos:

1. Búsqueda activa de susceptibles de vacunación contra fiebre amarilla

Objetivo:
Identificar y captar personas susceptibles a la vacunación contra la fiebre amarilla en el municipio de Cunday, mediante la ejecución de acciones de búsqueda activa casa a casa, verificación de carnés de vacunación y educación comunitaria en salud, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la Resolución 691 de 2025.

Con el propósito de fortalecer las coberturas de inmunización y reducir el riesgo de transmisión del virus de la fiebre amarilla, se desarrolló una

estrategia de búsqueda activa de susceptibles, liderada por el Equipo Básico de Salud (EBS) en articulación con el Hospital Federico Arbeláez E.S.E. y la Secretaría de Salud Departamental del Tolima.

La jornada se realizó en las veredas priorizadas por riesgo epidemiológico, iniciando en los que se presentó casos probables de fiebre amarilla, y se estructuró de la siguiente manera:

a. **Planeación y coordinación:**

- Identificación de sectores con coberturas bajas de vacunación y priorización del área de intervención.

Tabla 1. Análisis de cobertura municipal.

Vereda	Total Población Barrido	Total población vacunada	Total desistimientos	No vacunados por contraindicacion	COBERTURA DE POBLACION BARRIDO	COBERTURA POBLACION SISDEN
La Pepina	251	236	12	4	93,63%	75,56%
Las Catorce	61	55	4	2	90,16%	46,61%
San Francisco	168	160	6	0		94,67%
La Hoya	168	163	4	1		72,12%
San Pedro	119	115	4	0		79,86%
El Paramo	32	30	1	1	93,75%	73,17%
Santa Rita	43	40	3	0	93,02%	71,43%
La Morata	11	10	1	0	90,91%	50,00%
Guasimal	31	29	2	0	93,55%	53,70%
La Aurora	143	138	1	4		66,35%
Valencia	230	224	4	2		58,33%
Cimalta	62	59	2	1		50,86%
San Vicente	47	47	0	0		213,64%
Agua Blanca el Roble	122	114	6	2	93,44%	105,56%
La Union	64	60	3	1	93,75%	139,53%
La Vega Culindo	27	27	0	0		87,10%
Gaberales	65	64	0	1		63,37%
La profunda	99	95	3	1		90,48%
Tres esquinas	606	577	12	16		59,61%
Chicala	72	68	2	0		73,40%
Montenegro	64	61	3	0		115,09%
Bajas	16	15	1	0	93,75%	68,18%
Torres	79	73	3	0	92,41%	130,36%
Alto torres	44	42	0	2		65,63%
El Calvito	126	122	3	1		106,09%
Bojitos	1	1	0	0		16,67%
San Pablo	84	79	3	2	94,05%	60,77%
Montañuela	21	20	1	0		80,00%
La Yuca	52	52	0	0		113,04%
El Culindo	9	9	0	0		128,57%
San Isidro	31	30	1	0		69,77%
Bethel	60	55	5	0	91,67%	85,94%
Mesa de Ramirez	25	24	1	1		63,16%
Mesa de Florez	19	19	0	0		50,00%
Mesa Betulia	57	52	2	3	91,23%	68,42%
La Frontera	41	38	1	2	92,68%	30,40%
San Martin	65	58	5	2	89,23%	73,42%
Buenavista	72	68	2	2	94,44%	183,78%
La virginia	65	64	1	0		82,05%
Santa Ana	41	37	4	0		69,81%
Cascajoso	16	16	0	0		53,33%
Balcones	42	38	4	0		146,15%
Aguablanca El Diviso	106	103	2	1		96,26%
Las Margaritas	56	51	2	3	91,07%	71,83%
El Rodeo	132	122	6	4	92,42%	52,36%
Varsovia	129	118	6	5	91,47%	70,66%
California	21	19	1	1	90,48%	146,15%
Camelia	20	19	1	0		57,58%
Chitato	6	6	0	0		300,00%
Parroquia Vieja	32	32	0	0		59,26%
Potrero Diaz	26	23	1	1	92,00%	88,46%
El Recreo	169	161	7	1		89,44%
San Jose de Arenales	72	62	5	5		177,14%
La Victoria	87	81	6	0	93,10%	33,47%
El Reves	89	87	0	2		52,41%
Florida Alto Cunday	56	53	1	2	94,64%	58,24%
Agua Blanca Florida	110	99	8	3	90,00%	51,56%
TOTAL	4558	4320	158	79		
				PROMEDIO	94,87%	85,80%

- Asignación de roles y responsabilidades al equipo vacunador y de apoyo logístico.
- Alistamiento de insumos (biológicos, termos, carnés, listados nominales, formatos de registro, material educativo y elementos de bioseguridad).

Tabla 2. Priorización de veredas para intervención territorio 1 Veredas La Pepina, Las Catorce, Agua Blanca

Vereda	Total Población Barrido	Total población vacunada	Total desistimientos	No vacunados por contraindicacion	COBERTURA DE POBLACION BARRIDO	COBERTURA POBLACION SISBEN
La Pepina	251	235	12	4	93,63%	75,56%
Las Catorce	61	55	4	2	90,16%	46,61%
El Paramo	32	30	1	1	93,75%	73,17%
Santa Rita	43	40	3	0	93,02%	71,43%
La Meseta	11	10	1	0	90,91%	50,00%
Guasimal	31	29	2	0	93,55%	53,70%
Agua Blanca el Roble	122	114	6	2	93,44%	105,56%
La Union	64	60	3	1	93,75%	139,53%
Bajas	16	15	1	0	93,75%	68,18%
Torres	79	73	3	0	92,41%	130,36%
San Pablo	84	79	3	2	94,05%	60,77%
Bethel	60	55	5	0	91,67%	85,94%
Mesa Betulia	57	52	2	3	91,23%	68,42%
La Frontera	41	38	1	2	92,68%	30,40%
San Martin	65	58	5	2	89,23%	73,42%
Buenavista	72	68	2	2	94,44%	183,78%
Santa Ana	41	37	4	0	[illegible]	69,81%
Balcones	42	38	4	0	[illegible]	146,15%
Las Margaritas	56	51	2	3	91,07%	71,83%
El Rodeo	132	122	6	4	92,42%	52,36%
Varsovia	129	118	6	5	91,47%	70,66%
California	21	19	1	1	90,48%	146,15%
Potrero Diaz	25	23	1	1	92,00%	88,46%
San Jose de Arenales	72	62	5	5	86,11%	177,14%
La Victoria	87	81	6	0	93,10%	33,47%
Florida Alto Cunday	56	53	1	2	94,64%	58,24%
Agua Blanca Florida	110	99	8	3	90,00%	51,56%
TOTAL	4558	4320	156	79		
				PROMEDIO	94,87%	85,80%

b. Barrido casa a casa:

- Desplazamiento del equipo vacunador por las viviendas de la Vereda al Pepina.
- Aplicación de la estrategia puerta a puerta para identificar personas sin vacuna o con esquema incompleto.
- Registro nominal de cada persona encontrada, clasificando las viviendas en efectivas, no efectivas, fallidas o renuentes.

c. Verificación y registro:

- Solicitud y revisión del **carné de vacunación** de cada integrante del hogar.
- Registro del estado vacunal (con esquema, susceptible, contraindicado o renuente) en la base nominal.
- Diligenciamiento de los formatos oficiales para consolidación de datos.

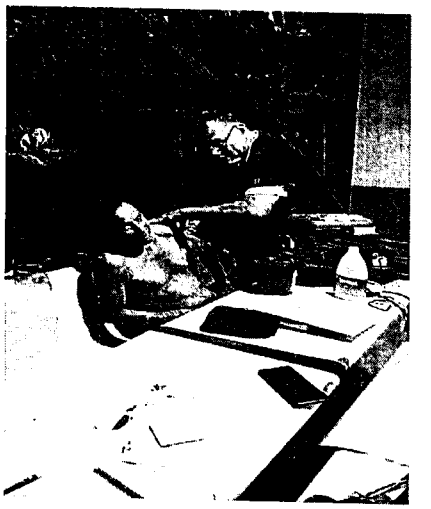
d. Vacunación:

- Aplicación de la vacuna a las personas susceptibles sin contraindicación médica.
- Envío de los casos con contraindicación al servicio médico para valoración.
- Registro de los vacunados en el sistema nominal PAIWEB y actualización de carné.









En el marco de las acciones de control y prevención frente al brote de fiebre amarilla, se desarrolló un barrido casa a casa en la Vereda La Pepina, con el propósito de verificar el estado de vacunación de la población y fortalecer la sensibilización comunitaria.

Durante la jornada, se visitaron 21 viviendas, de las cuales 12 fueron efectivas, 6 viviendas en las cuales ya se habían hecho vacunar días anteriores dentro de ellas una lactante y su bebe de 9 meses, 1 vivienda donde se vacunaron 3 personas, 1 vivienda donde se obtuvo un rechazo por miedo; la cual días posteriores se logró vacunar y 1 vivienda donde residen dos personas la cual una de ella no se puede vacunar ya que presenta historia clínica donde los especialistas no dan aval de vacunar ya que tiene una reacción alérgica a todo.

En total, se contactaron 40 personas, a quienes se les brindó educación en salud sobre la importancia de la vacunación contra la fiebre amarilla, los riesgos asociados a la no inmunización y las medidas preventivas para evitar la transmisión del virus. Asimismo, se realizó la verificación del carné de vacunación para identificar a las personas susceptibles y actualizar la información nominal del municipio.

Estas acciones permitieron fortalecer el proceso de búsqueda activa y contribuir al cumplimiento de las coberturas trazadas en el marco de la emergencia sanitaria departamental.

Tras la verificación del carné de vacunación, se identificó que 23 personas contaban con esquema vigente, 3 fueron vacunados durante la jornada, 1

rechazo que durante una jornada que se realizó posteriormente en articulación con la alcaldía y EBS se puedo realizar, después de realizar acompañamiento psicológico y 1 no se pudo vacunar por patología alérgica.

Estas acciones permitieron consolidar información actualizada sobre el estado inmunológico de la población, fortalecer el componente educativo y orientar estrategias diferenciales para la reducción de la población susceptible y el aumento de coberturas útiles de vacunación en el municipio.

Tabla 3. Consolidados Barridos Documentados en Fiebre Amarilla Vereda La Pepina.

VEREDA	LA PEPINA
POBLACION TOTAL VERIFICADA	40
POBLACION CON ANTECEDENTE VACUNAL	35
POBLACION SIN ANTECEDENTE VACUNAL	5
POBLACION VACUNADA	4
POBLACION RENUENTE	0
POBLACION CONTRAINDICADA	1

Tabla 4. Priorización de veredas para intervención territorio 2 Rural

En el marco de la estrategia de búsqueda activa y vacunación casa a casa desarrollada en el municipio de Cunday en los barrios de la zona rural, se censó una población total de 4565 personas, logrando un avance acumulado de vacunación de 4043 individuos, lo que representa una cobertura general del 94,87% frente a la población identificada en el barrido.

Este resultado evidencio un cumplimiento satisfactorio respecto a la meta nacional establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual define como óptimas las coberturas iguales o superiores al 95%. Si bien el municipio se encuentra muy cerca de dicho umbral, los resultados reflejan la necesidad de fortalecer estrategias diferenciales en los sectores con menor avance.

Desempeño por barrio:

- **Coberturas sobresalientes:** Las veredas El Revés (97,7%), Parroquia

Vieja (100%), Chitato (100%), Cascajoso (100%) y La Virginia (98,4%) alcanzaron coberturas superiores o cercanas al 95%, demostrando una respuesta positiva de la comunidad, una adecuada planeación logística y una efectiva articulación con líderes locales.

• **Coberturas intermedias:** Veredas como Florida Alto Cunday (94,6%), Guasimal (93,5%), Santa Rita (93%) y San Pablo (94%) muestran un desempeño estable, aunque ligeramente por debajo del estándar óptimo, principalmente por presencia de contraindicaciones médicas (entre 6 y 10 casos) y desistimientos asociados a falsas creencias o temor a eventos adversos.

• **Coberturas bajas o prioritarias:** Se identifican como áreas de atención prioritaria las veredas San José de Arenales (86%) y El Bethel (91%), donde influyó la movilidad de la población, la ausencia de habitantes al momento de la visita y algunos casos de renuencia persistente, lo que limitó el alcance esperado.

Factores identificados:

• **Desistimientos:** 147 personas se negaron a vacunarse, lo cual evidencia la persistencia de barreras culturales y percepciones erróneas sobre la seguridad de la vacuna.

• **Contraindicaciones médicas:** 79 casos fueron excluidos por condiciones de salud que impiden la aplicación, siendo referidos para valoración médica.

• **Buena adherencia comunitaria:** El nivel de aceptación general fue alto, y la población mostró disposición a participar en los procesos educativos y en la verificación de carnés.

Por esta razón, los barrios y veredas que registraron coberturas inferiores al 95% principalmente San José de Arenales y El Bethel, fueron priorizados para la realización de un nuevo barrido documentado, con el fin de identificar y captar las personas susceptibles que no habían sido vacunadas durante la primera fase de intervención.

Esta acción permitirá reforzar las coberturas de inmunización, actualizar la información nominal y garantizar la protección integral de la población, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por fiebre amarilla.

Resultados del barrido documentado; en las veredas San Jose de Arenales y El Bethel. En el marco de la emergencia sanitaria por fiebre amarilla declarada mediante la Resolución 691 de 2025, se ejecutaron jornadas de barrido casa a casa en los sectores de La pepina y El Bethel del municipio de Cunday, con el propósito de verificar el estado vacunal de la población, identificar personas susceptibles y fortalecer las coberturas de inmunización frente al riesgo epidemiológico identificado.

- **Vereda El Bethel:** Durante la intervención se visitaron 35 viviendas, registrando 28 efectivas, 6 no efectivas, 1 fallidas y 5 renuente. Se contactaron 60 personas, a quienes se les brindó educación en salud sobre la importancia de la vacunación contra la fiebre amarilla, los riesgos de no estar inmunizado y las medidas de prevención vectorial. Se verificaron carnés de vacunación, actualizando los registros nominales y canalizando los casos susceptibles para la aplicación del biológico.

- **Vereda San José de Arenales**: En este sector se visitaron 40 viviendas, registrando 30 efectivas, 8 no efectivas, 2 fallidas y 2 renuente. Se contactaron 72 personas, quienes participaron en los espacios de educación en salud orientados a reforzar el conocimiento sobre la prevención de la fiebre amarilla, la importancia del esquema completo de vacunación y el control del vector. La verificación de carnés permitió identificar personas sin antecedente vacunal y programar su inmunización en jornadas posteriores.

Tabla 5. Consolidados Barridos Documentados en Fiebre Amarilla Rural Veredas San José de Arenales y Bethel

		Viviendas						Población encontrada en barrido					población de 9 a 11 meses				
Departamento	Vereda	Vivienda Efectiva (E)	Vivienda No Efectiva (NE)	Vivienda Fallida	Vivienda Renuente	Vivienda Cerrada (deshabitada)	Total viviendas	Población de 9 a 11 meses	Población de 1 a 59 años	Población 60 a 69 años	Población mayor de70 años	Total población encontrada en barrido	Población de 9 a 11 meses	Población de 1 a 59 años	Población 60 a 69 años	Población mayor de70 años	Total población encontrada en barrido
TOLIMA	Bethel	28	6	1	0	0	35	0	41	6	13	60	0	39	5	10	54
TOLIMA	[redacted]	30	8	2	0	0	40	0	53	8	11	72	0	41	6	4	51

Población sin vacunar					Población vacunada en el barrido					Desistimientos					Población no vacunada por				
Población de 9 a 11 meses sin vacunar	Población de 1 a 59 años sin vacunar	Población de 60 a 69 años sin vacunar	Población mayor de 70 sin vacunar	Total población sin vacunar encontrada en barrido	Población de 9 a 11 meses vacunada en el barrido	Población de 1 a 59 años vacunada en el barrido	Población de 60 a 69 años vacunada en el barrido	Población mayor de 70 años vacunada en el barrido	Total población vacunada en el barrido	Desistimientos de9 a 11 meses	Desistimientos de 1 a 59 años	Desistimientos 60 a 69 años	Desistimientos 70 años y mas	Total desistimientos	Población de 9 a 11 meses no vacunada por contraindicación	Población de 1 a 59 años no vacunada por contraindicación	Población de 60 A 69 años no vacunada por contraindicación	Población mayor de 70 años no vacunada por contraindicación	Total población no vacunada por contraindicación
0	2	1	3	6	0	0	1	0	1	0	1	0	3	5	0	0	0	0	0
0	11	3	7	21	0	5	0	6	11	0	3	2	0	5	0	2	2	1	5

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

A corte del 16 de septiembre de 2025, la ejecución financiera del contrato interadministrativo celebrado entre la Secretaría de Salud Departamental del Tolima y el Hospital Federico Arbeláez E.S.E. del municipio de Cunday, en el marco de la emergencia sanitaria por Fiebre Amarilla, presenta un avance del 100% de los recursos comprometidos, distribuidos en los rubros de contratación de talento humano y adquisición de insumos operativos y logísticos.

Del total de los recursos asignados, el 92% corresponde a contratos por prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, suscritos para la conformación y operación de los Equipos Básicos en Salud (EBS), garantizando la disponibilidad del talento humano necesario para el cumplimiento de las metas técnicas, comunitarias y de vigilancia epidemiológica.

El 8% restante fue destinado a la adquisición de insumos, materiales educativos, papelería, elementos de bioseguridad, combustible y logística requerida para la ejecución de las actividades de campo, jornadas educativas, barridos documentados, y acciones de búsqueda activa de susceptibles frente a la Fiebre Amarilla.

Esta distribución financiera evidencia una gestión eficiente de los recursos, asegurando la cobertura total de los componentes técnicos, administrativos y operativos contemplados en el Plan de Trabajo. No se registran saldos sin comprometer ni desviaciones presupuestales, lo cual refleja cumplimiento integral de las obligaciones financieras del contrato.

Tabla 6. Recursos Comprometido Contrato 1465-2025

RUBRO	CANTIDAD DE PERSONAS POR EQUIPO	VALOR UNITARIO POR PERFIL	VALOR EQUIPO POR MES	NUMERO DE MESES	VALOR TOTAL
ENFERMERO 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
GESTORES COMUNITARIOS	2	$ 1,800,000.00	$ 3,600,000.00	4	$ 14,400,000.00
TOTAL COSTOS DE PERSONAL			**$ 15,600,000.00**	4	**$ 62,400,000.00**
TRANSPORTE		$ 7,400,000.00	$ 7,400,000.00	4	$ 29,600,000.00
TOTAL COSTOS DIRECTOS			$ 23,000,000.00	4	$ 92,000,000.00
COSTOS INDIRECTOS 8%					$ 8,000,000.00
[illegible]					[illegible]

ANÁLISIS DE EJECUCIÓN TÉCNICA

A corte del 16 de septiembre de 2025, se ejecutaron actividades claves que permitieron garantizar la continuidad de las acciones contractuales:

Barrido documental de vacunación en sectores urbanos y rurales, logrando identificar población susceptible y canalizarla a los puntos de vacunación.

Durante el periodo evaluado, se evidencia una ejecución técnica del 80% respecto a las metas programadas dentro del componente de vacunación contra la fiebre amarilla. Este avance refleja un cumplimiento significativo en el desarrollo de las actividades operativas planificadas, incluyendo la búsqueda activa de susceptibles, verificación nominal de carnés, educación en salud y aplicación del biológico en áreas priorizadas por riesgo epidemiológico.

La ejecución alcanzada demuestra una adecuada gestión y articulación interinstitucional entre el Hospital Federico Arbeláez E.S.E., la Secretaría de Salud Departamental y los Equipos Básicos en Salud, permitiendo mantener una cobertura efectiva y sostenida en el municipio de Cunday.

Se proyecta la culminación del 20% restante en el siguiente periodo operativo, mediante la ejecución de nuevos barridos documentados en sectores con coberturas inferiores al 95% y el seguimiento a casos renuentes o con contraindicación médica temporal.

Sin embargo, algunas acciones de intervención territorial se encuentran en ejecución o reprogramadas, debido a que el municipio de Cunday, Tolima, persiste una situación de emergencia sanitaria por brote de Fiebre Amarilla, lo que ha exigido la adaptación permanente de las acciones y estrategias operativas de los Equipos Básicos en Salud a las condiciones

epidemiológicas y logísticas del territorio. En este contexto, el comportamiento dinámico del evento y la necesidad de respuesta inmediata han generado ajustes en la ejecución de algunas actividades y en la programación inicial establecida en el plan de trabajo, razón por la cual el cronograma se ha visto modificado para priorizar las intervenciones en zonas de mayor riesgo y garantizar la efectividad de las medidas de control, vacunación, educación comunitaria y vigilancia en salud pública.

Cordialmente;

MONICA MARIA ROJASCAMPOS
GERENTE
HOSPITAL FEDERICO ARBELAEZ E.S.E.

Nota: El Hospital se compromete al cargue del informe con todos sus anexos al SECOP II y en las plataformas según corresponda