Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Nemocon.
Lugar	Teatro municipal de Nemocon.
Fecha	14-03-2026
Tema	CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL EN ENTORNOS COMUNITARIOS- Taller participativo con metodología BIT PASE
Entorno	Comunitario.
Objetivo	Contar con una herramienta de carácter técnico para la identificación de la situación en salud y la toma de decisiones con procesos de participación ciudadana para la estructuración de proyectos, programas o actividades enfocadas a la comunidad
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	María Paula Rodríguez Castro.
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1072709238.
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:** El taller participativo se realizado en el marco de la reunión de actores comunales del municipio de Nemocón, contó con la asistencia de 14 personas, integradas principalmente por adultos de la comunidad lideres de las juntas de acción comunal o interesados en el tema. Esta población se caracteriza por su fuerte enfoque diferencial comunitario, evidenciado en la participación de líderes comunales. La convocatoria y la logística fueron facilitadas por el enlace de las Juntas de Acción Comunal de Nemocón. Un aspecto clave es que los asistentes representan a sus comunidades y reconocen las necesidades y problemáticas relacionadas.

2. **Metodología de la actividad realizada:**

Etapa 1: Calentamiento y Contexto (20 min)

- **Objetivo:** Se realiza la introducción de la lógica de que la salud está determinada por las dinámicas del territorio.

- **Actividad:**
    - **Presentación (10 min):** Se explica de forma sencilla que la **Salud** es un resultado de cómo interactúan la **Población (P)**, el **Ambiente (A)**, lo **Social (S)** y lo **Económico (E)**. Se muestra el acrónimo BIT PASE.
    - **Pregunta Abierta (10 min):** Se pide a los participantes que nombren **una cosa de Nemocón** que les guste mucho y **una cosa que les preocupe mucho** (enfocada en salud o bienestar).

Etapa 2: Mapeo de Componentes PASE (45 min)

- **Objetivo:** Identificar los elementos y recursos clave de Nemocón en cada dimensión PASE.
- **Herramienta:** Divide a los participantes en 4 grupos, asignando a cada grupo una dimensión.
    - **Grupo P (Población):** ¿Quiénes somos? (Grupos de edad, etnias, zonas rurales/urbanas, grupos vulnerables, migrantes, etc.).
    - **Grupo A (Ambiental):** ¿Qué nos rodea? (Recursos hídricos, calidad del aire, residuos sólidos, minería, bosque seco, **la sal**, etc.).
    - **Grupo S (Social):** ¿Cómo nos relacionamos? (Educación, seguridad, acceso a servicios de salud, convivencia, cultura, ocio).
    - **Grupo E (Económico):** ¿De qué vivimos? (Empleo, informalidad, turismo, actividad minera, agricultura, ingresos).
- **Producto:** Cada grupo debe escribir en un papel o post-it los 5 elementos o recursos más importantes de su dimensión en Nemocón.

  Población (P): Post-its Verde.

  Ambiental (A): Post-its amarillo.

  Social (S): Post-its azul.

  Económico (E): Post-its Rosa.

Etapa 3: Análisis de Interacciones y Tensiones (60 min)

Esta es la etapa central, donde se aplica el **BIT**.

1. **Matrices de Interacción (30 min):**
    - Reúne a los grupos. Dibuja una gran matriz o usa una pared con las dinámicas enfrentadas (Ej: P vs A, A vs S, S vs E, etc.).
    - Pide a los participantes que, usando sus elementos identificados en la Etapa 2, respondan: **"¿Qué problemas (Tensiones) surgen de la relación entre [Dimensión 1] y [Dimensión 2] que afecten la salud de la comunidad?"**

- *Ejemplos relevantes para Nemocón:*
  - **A vs P:** Explotación de la sal/ minería (A) Enfermedades respiratorias/ dermatológicas (P).
  - **E vs S:** Bajo empleo/informalidad (E) $\ Bajo acceso a aseguramiento en salud (S).
  - **P vs A:** Crecimiento poblacional (P) $\ Presión sobre recursos hídricos (A).

2. **Identificación de la Tensión Crítica (20 min):**
   - Pide a los participantes que elijan las **3 tensiones más críticas** que resultaron de la matriz y que, si se resuelven, tendrán el mayor impacto positivo en la salud de Nemocón.
   - Escríbelas en una lista visible.

Etapa 4: Priorización y Generación de Proyectos (30 min)

- **Objetivo:** Transformar la **Tensión** identificada en una acción concreta (Proyecto, Programa o Actividad).
- **Actividad:**
  - **Votación (10 min):** Pide a todos que voten por la **Tensión Crítica única** que consideran debe ser priorizada.
  - **Lluvia de Ideas de Soluciones (20 min):** Enfócate en la Tensión ganadora. Pide ideas concretas respondiendo: **"¿Qué proyecto, programa o actividad debemos hacer para reducir esta Tensión y mejorar la salud en Nemocón?"**

Cierre: Agradece la participación y comprométete a utilizar la información recogida (las **Tensiones Priorizadas**) como base técnica para la herramienta de toma de decisiones.

2.1 Actividad lúdica de inicio:

Se realizó un momento lúdico y reflexivo orientado a fortalecer la confianza y a recuperar la memoria colectiva sobre la vereda. Cada participante inició indicando cuánto tiempo lleva ejerciendo acciones de liderazgo en su comunidad, lo cual permitió reconocer la diversidad de experiencias entre los lideres comunales.

Posteriormente, se abrió un espacio para que cada persona compartiera una anécdota o experiencia relacionada con la salud en el sector, propia o de algún familiar en su vereda. Durante este ejercicio, muchos participantes evocaron cómo eran las condiciones de vida y los determinantes de la salud en años anteriores, mencionando cambios en el acceso a servicios, la calidad del agua, las dinámicas sociales, las vías, el ambiente y las prácticas de cuidado tradicionales.

Este intercambio permitió observar cómo la comunidad ha percibido transformaciones en los aspectos ambientales, sociales, económicos y poblacionales que influyen en la salud, comparando el pasado con la situación actual. La actividad generó un ambiente de escucha activa, empatía y diálogo intergeneracional, facilitando la identificación de problemáticas históricas, avances y desafíos vigentes en la vereda.

2.2 Explicación del tema:

BIT PASE y la Salud Integral.

El tema central del taller se enfocó en el modelo BIT PASE (Balances, Interacciones, Tensiones de la Población, Ambiente, Socioeconomía), un marco conceptual que entiende la salud no como la simple ausencia de enfermedad, sino como el resultado directo de la forma en que interactúan las dinámicas territoriales. Se explicó que la salud de la Vereda Checua está condicionada por los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), demostrando cómo factores fuera del centro de salud —como la actividad minera (E/A), la calidad del aire o la organización social— generan Interacciones que pueden culminar en una Tensión de salud priorizada, como las enfermedades respiratorias. El uso de la Cartelera de BIT PASE permitió desglosar estos ejes y sentar la base para que la comunidad comprendiera el origen multifactorial de sus principales riesgos.

El enfoque de prevención de riesgos y promoción de la salud se articuló directamente con los componentes BIT PASE. Se destacó que la prevención eficaz requiere una acción intersectorial sobre los cuatro ejes, y no solo la atención individual en el hospital. Por ejemplo, para reducir el riesgo de enfermedades respiratorias, se debe actuar sobre la dimensión Ambiental (A) mediante la vigilancia de contaminantes y sobre la Económica (E) mediante el control de la actividad extractiva, en lugar de solo tratar los síntomas en la dimensión Poblacional (P). Este cambio de paradigma promueve la gobernanza en salud, empoderando a la comunidad para demandar intervenciones más allá del sector sanitario.

Finalmente, se hizo énfasis en los **momentos clave de consulta** y la importancia de convertir las anécdotas compartidas en acciones colectivas. La **identificación de la Tensión Crítica** no solo debe impulsar la consulta médica oportuna ante los primeros síntomas, sino también generar una demanda organizada de servicios de **tamizaje y prevención** por parte de la comunidad. Este proceso asegura que el diagnóstico colectivo realizado con BIT PASE se traduzca en una herramienta de gestión para la JAC de Checua, alineando la necesidad de la comunidad con la oferta institucional de salud pública.

El concepto de **Balance (B)** dentro de BIT PASE fue clave para evaluar la disponibilidad de recursos versus las necesidades de la población de Checua. Un Balance positivo implica que los recursos ambientales o sociales (como el acceso a agua limpia o centros educativos) son suficientes para el bienestar de la población, mientras que un Balance negativo contribuye directamente a las

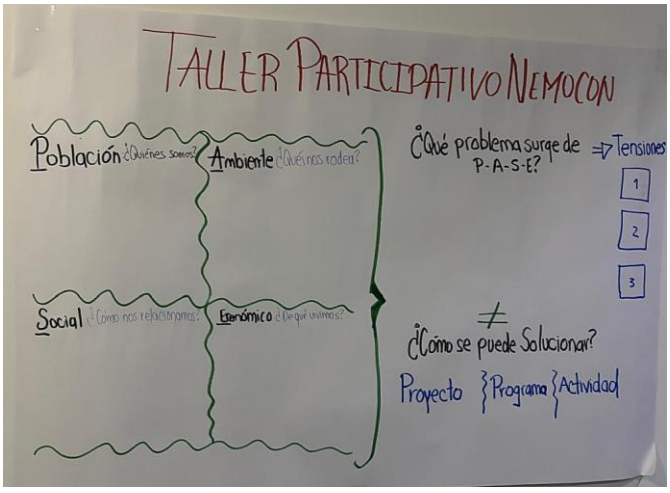
Tensiones. Los asistentes utilizaron este concepto para valorar si los servicios de salud y los recursos ambientales disponibles en su vereda estaban en equilibrio con sus necesidades reales, generando datos cualitativos esenciales para la Estrategia DOFA posterior.

Se subrayó que la **participación comunitaria** es el motor central del modelo, pues son los líderes y habitantes quienes validan las **Tensiones** identificadas y poseen el conocimiento histórico para priorizarlas. Este proceso se sustenta en el principio de la **planificación democrática**, donde el diagnóstico de salud no es impuesto por técnicos, sino construido desde abajo, garantizando que los proyectos y programas resultantes (las Estrategias DOFA) sean culturalmente aceptados y respondan a las prioridades reales de la Vereda Checua, fortaleciendo la apropiación y sostenibilidad de las intervenciones.

Así, la integración metodológica de **BIT PASE y DOFA** proporcionó un ciclo completo de planificación. Mientras BIT PASE entregó la herramienta para la **identificación profunda** de los mecanismos causales de la Tensión, el DOFA ofreció el marco para la **decisión estratégica**, forzando a los participantes a analizar cómo sus **Fortalezas** (como la JAC) podían mitigar las **Amenazas** (como la resistencia empresarial) o aprovechar las **Oportunidades** (como las políticas ambientales), transformando el diagnóstico en un plan de acción viable y con alto potencial de impacto en los determinantes de la salud.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado:

- **Cartelera explicativa de la metodología BIT PASE** y **Diagrama de Mapeo de Tensiones y Estrategias** (Base DOFA).



Características:

- **Comunicativo:** La **Cartelera BIT PASE** se utilizó para introducir y mantener visible el marco conceptual durante todo el taller, asegurando que todos comprendieran el significado del acrónimo y la relación entre las cuatro dimensiones. El **Diagrama DOFA** fue claro, guiando el proceso del diagnóstico a la solución.

- **Estructura:** El material facilitó el flujo lógico del taller: se pasó de la explicación teórica (Cartelera BIT PASE) a la aplicación práctica del diagnóstico (Mapeo de Tensiones) y, finalmente, a la formulación estratégica (Cruces DOFA).
- **Pragmático:** Se usaron **post-its de colores** y marcadores. Esto permitió a los participantes ejercitar inmediatamente el conocimiento adquirido, plasmando las **Estrategias (Proyectos)** resultantes.



2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes: Las preguntas que hicieron los lideres comunales fueron directas puesto que mostraron que les preocupaba la gestión y el liderazgo en la vereda y el municipio. La gente quiere saber cómo se pueden gestionar más acciones en salud para los adultos mayores. Les preocupa la gestión de los proyectos comunitarios. Se cuestionaron acerca de la capacidad de la fuerza publica para el manejo del municipio y las zonas veredales.

3. Conclusiones y recomendaciones:

El ejercicio metodológico, que integró el Diagnóstico Territorial BIT PASE y la Planeación Estratégica DOFA, demostró ser altamente efectivo para transformar la experiencia local de los participantes de las juntas de acción comunall en un insumo técnico de salud pública. Se concluye que la principal Tensión que afecta el bienestar de la comunidad es la interacción entre las dinámicas Ambientales y Económicas (contaminación por minería), lo que valida la necesidad de un enfoque intersectorial. Además, la capacidad de la población para generar Estrategias DOFA concretas (como la creación del Comité de Vigilancia Ambiental), evidencia que la participación ciudadana no solo diagnostica, sino que también produce soluciones viables, subrayando el potencial de la JAC como actor clave para la gobernanza en salud de Nemocón.

ANALISIS TALLER PARTICIPATIVO NEMOCON.

4. RESULTADOS – ANÁLISIS PASE POR VEREDA

4.1 VEREDA LA PUERTA

Grupo P – Poblacional

- Población aproximada: 750 habitantes.
- Presencia de población rural con necesidades en acceso a servicios básicos.
- Identificación de población vulnerable: adultos mayores con limitaciones de movilidad.

Grupo A – Ambiental

- Explotación de arena (material de cantera), con posible impacto ambiental.
- Manejo inadecuado de aguas residuales.
- Riesgo de contaminación de fuentes hídricas.
- Deficiencia en infraestructura de saneamiento.

Grupo S – Social

- Acceso limitado a agua potable.
- Intermitencia en el servicio de energía eléctrica.
- Infraestructura vial en mal estado.
- Débil capacidad de respuesta en seguridad.
- Acceso a servicios de salud a través del Hospital de Nemocón.
- Necesidad de atención domiciliaria en salud.
- Liderazgo comunitario activo (JAC).

Grupo E – Económico

- Actividades relacionadas con extracción de material.
- Limitaciones en desarrollo económico por deficiencia vial.
- Potencial turístico afectado por infraestructura.

4.2 VEREDA CAMACHO

Grupo P – Poblacional

- Población entre 150–180 habitantes.
- Predominio de adultos entre 40–50 años.
- Comunidad rural con dependencia del sector agropecuario.

Grupo A – Ambiental

- Problemas en gestión del recurso hídrico.
- Redistribución del agua sin socialización comunitaria.
- Procesos de erosión del suelo.
- Falta de mantenimiento de infraestructura hídrica.

Grupo S – Social

- Acceso a energía eléctrica relativamente estable.
- Infraestructura vial parcialmente mejorada (placa huella), pero con vías deterioradas.
- Transporte limitado y costoso (mototaxis).
- Deficiencias en seguridad (cámaras sin mantenimiento).
- Acceso a salud y educación en el casco urbano.
- JAC con rol activo, pero con limitaciones en formalización de espacios comunitarios.

Grupo E – Económico

- Actividad agropecuaria como principal fuente de sustento.
- Falta de apoyo institucional al sector.
- Inequidad en asignación de recursos.
- Limitaciones para desarrollo productivo rural.

4.3 VEREDA CERRO VERDE

Grupo P – Poblacional

- Presencia de población vulnerable (niños, adultos mayores).
- Posible población no asegurada o con desconocimiento de afiliación.
- Afectación en salud por condiciones sanitarias (enfermedades gastrointestinales).

Grupo A – Ambiental

- Deficiencia crítica en acceso a agua potable (30% sin cobertura).
- Uso de pozos sépticos.
- Riesgo de contaminación de aguas subterráneas.
- Impacto ambiental asociado a actividades industriales.
- Vías destapadas que favorecen deterioro ambiental.

Grupo S – Social

- Problemas de seguridad (robos, consumo de SPA).
- Baja confianza en la fuerza pública.
- Ausencia de sistema formal de vigilancia.
- Acceso limitado a servicios de salud y baja credibilidad institucional.
- Limitaciones en educación (recurso docente insuficiente).
- Falta de espacios comunitarios.
- Baja conectividad (internet).

Grupo E – Económico

- Presencia de industrias (fuente potencial de empleo).
- Afectación de infraestructura vial por transporte de carga.
- Limitaciones económicas por inseguridad y acceso a servicios.
- Dificultades en generación de ingresos sostenibles.

5. ANÁLISIS INTEGRADO (BIT)

B – Base

Se identifican brechas significativas en determinantes sociales de la salud, especialmente en saneamiento básico, acceso a servicios, infraestructura y seguridad, con mayor afectación en la vereda Cerro Verde.

I – Intervención

Se realizó caracterización participativa, identificación de necesidades y priorización de problemáticas con actores comunitarios.

T – Transformación

- Fortalecimiento del conocimiento comunitario sobre sus problemáticas.
- Visibilización de inequidades territoriales.
- Reconocimiento del rol de la comunidad en la gestión de la salud.

6. CONCLUSIONES

1. Las condiciones de acceso a agua potable y saneamiento básico constituyen el principal determinante de riesgo en salud, especialmente en Cerro Verde.
2. Las deficiencias en infraestructura vial afectan el acceso a servicios esenciales.
3. Se evidencian brechas en seguridad y confianza institucional.
4. El sector agropecuario presenta limitaciones estructurales en Camacho.
5. La organización comunitaria es una fortaleza, pero requiere fortalecimiento estructural y apoyo institucional.

4. Registro fotográfico:



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





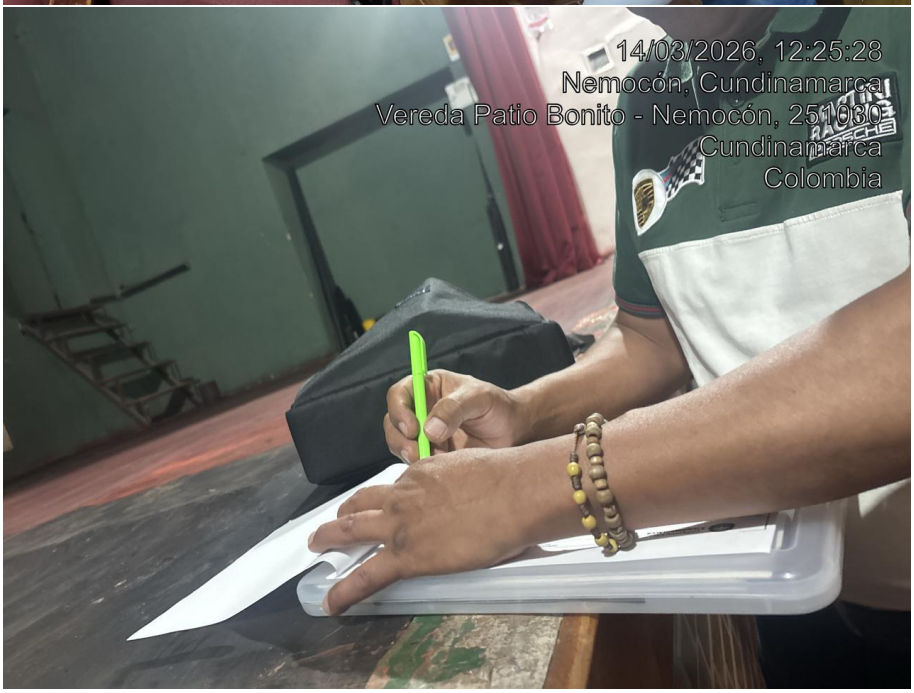
Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

