INFORME TECNICO Y FINANCIERO N° 1

CONTRATO No. 2635 AÑO: 2026

NOMBRE DEL CONTRATISTA: HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE HERVEO TOLIMA

FECHA DILIGENCIAMIENTO: MAYO 29 DE 2026

PERIODO: FEBRERO 4 DE 2026 A MAYO 04 DE 2026

OBJETO DEL CONTRATO: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DEL MUNICIPIO DE HERVEO - 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 DEL ENTE TERRITORIAL MUNICIPAL, PARA LA EJECUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, EN IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO "CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA",

I. CARACTERIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE HERVEO, TOLIMA

1. CONTEXTO TERRITORIAL Y POBLACIONAL

1.1 Localización y límites geográficos

El municipio de Herveo se encuentra ubicado en la parte nororiental del departamento del Tolima, a una distancia aproximada a Ibagué capital del departamento de 187 Km y a 239 Km por vía Honda o 271 Km por vía Cambao a Bogotá D.C. La cabecera municipal está localizada aproximadamente a los 05°04'50" latitud norte y 75°10'32" longitud oeste, ubicado a una altura sobre el nivel de mar de 2.250 metros. El área municipal es de aproximadamente 342 Km2.

División político-administrativa

El municipio de Herveo se encuentra ubicado en la parte nororiental del departamento del Tolima, a una distancia aproximada a Ibagué capital del departamento de 187 Km y a 239 Km por vía Honda o 271 Km por vía Cambao a Bogotá D.C. La cabecera municipal está localizada aproximadamente a los 05°04'50" latitud norte y 75°10'32" longitud oeste, ubicado a una altura sobre el nivel de mar de 2.250 metros. El área municipal es de aproximadamente 342 Km2.

Distribución de barrios, área urbana del municipio de Herveo, 2021

Nº	Nombre del Barrio
1	La plazuela
2	Villanueva
3	Las palmeras
4	Pastrana
5	Guillermo Buriticá
6	San Vicente
7	San Martín
8	El Tejar
9	Sector El centro
10	Santander
11	La punta

Fuente: Alcaldía Municipal de Herveo 2021

El área rural del municipio de Herveo está integrada por 32 veredas, las cuales se relacionan a continuación.

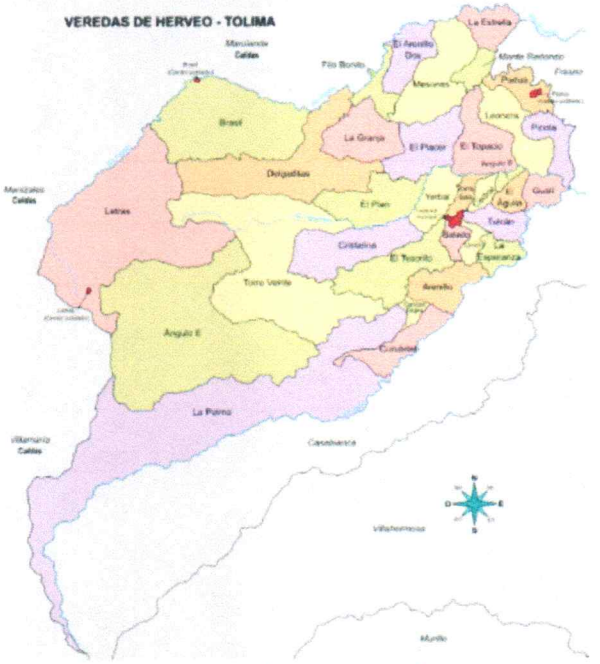
Distribución de veredas, área rural del municipio de Herveo, 2021

Núm.	Vereda	Número	Vereda	Número	Vereda
1	La Estrella	12	El Guali	23	Tesoritos
2	Monte Redondo	13	El Águila	24	El Salado
3	Mesones	14	El Ángulo B	25	La Unión
4	El Arenillo 2	15	El Cedral	26	La Esperanza
5	Filo Bonito	16	Torre 6	27	El Arenillo
6	La Granja	17	El Yerbal	28	Damas Bajas
7	El Placer	18	El Plan	29	Curubital
8	El Topacio	19	Delgaditas	30	Letras
9	La Leonera	20	Brasil	31	Ángulo E
10	Tulcán	21	Torre 20	32	La Palma
11	La Picota	2	La Cristalina		

Fuente: Alcaldía Municipal de Herveo 2021

Mapa 1. División político administrativa y limites, Herveo Tolima

Mapa de División política administrativa y limites



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC.

1.2 Accesibilidad geográfica

Al municipio lo atraviesa la Ruta Nacional 50 entre Manizales y Fresno, ingresando al casco urbano desde la vereda Delgaditas, de ahí se desvía a Herveo 17 km desde la vereda mencionada. La distancia más corta por transporte terrestre, desde el municipio de Herveo a las ciudades capitales vecinas corresponde a Manizales con 60 kms. La distancia más larga es a Bogotá con 239 kms.

El municipio de Herveo-Tolima cuenta con una sola vía de acceso que comunica a la cabecera Municipal con la vía de primer orden que conduce Manizales- Bogotá, La red vial del Municipio consta de vías secundarias como la vía Delgaditas – casco urbano vía que requiere adecuación y mantenimiento periódico. La vía Herveo – El Arenillo – Casabianca y vías terciarias, se encuentran parcialmente pavimentadas y sin pavimentar, algunos están sin ninguna clase de afirmado. Estas vías comunican al municipio con municipios vecinos y también internamente.

La vía nacional a Manizales, se encuentra totalmente pavimentada y es la más importante por que atraviesa al Municipio de Herveo desde el centro poblado Padua, permitiendo comunicar esta región con Fresno, Mariquita, Ibagué, Manzanares y Manizales.

Distancia por carretera a las principales ciudades capitales del país, Herveo, 2024

Ciudad	Distancia en Kms
Ibagué	187
Manizales	60
Bogotá (vía Honda)	239
Bogotá (vía Cambao)	271

Fuente: Alcaldía Municipal de Herveo

1.3 Hogares

Para el 2024, según cifras del DANE, el número de hogares relacionado para el Municipio de Herveo fue de 2.600, de los cuales 982 se encuentran ubicados en la cabecera municipal y 1.618 en los centros poblados del municipio.

Relación Hogares / Viviendas.

La relación Hogares/Viviendas para el municipio de Herveo a corte de 2024 es de 0,87, lo que indica que existe menos de un hogar por vivienda en promedio, reflejando una ocupación habitacional baja y una dispersión poblacional significativa, especialmente en el área rural. Esto sugiere que parte de las viviendas censadas podrían encontrarse desocupadas, en uso temporal o con fines agrícolas, característica común en municipios de topografía montañosa y vocación agropecuaria como Herveo.

1.4 Viviendas

De acuerdo con las cifras del censo nacional de población y vivienda 2018, el municipio de Herveo registró un total de 2.997 viviendas, de las cuales el 52,2% (1.566) corresponden al área rural, el 28,4% (850) están ubicadas en la cabecera municipal, y el 19,4% (581) corresponden a los centros poblados del municipio.

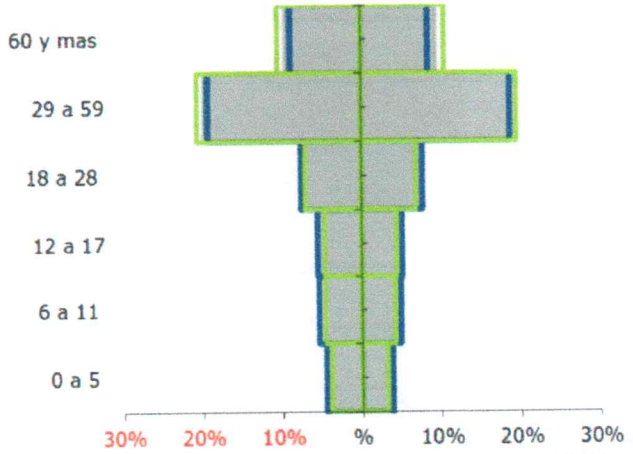
1.5 Estructura demográfica

Pirámide poblacional por curso de vida

La pirámide poblacional del municipio de Herveo refleja una estructura demográfica en proceso de envejecimiento y una base estrecha, evidenciando una disminución progresiva de la población infantil y juvenil (0 a 17 años) en las proyecciones hacia 2025 y 2030. Este comportamiento indica una reducción en la natalidad y una transición demográfica avanzada, característica de territorios rurales con procesos migratorios hacia zonas urbanas.

La mayor concentración poblacional se observa en el grupo de 29 a 59 años, correspondiente a la población económicamente activa, lo que sugiere una estructura laboral estable, aunque con riesgo futuro de disminución del relevo generacional. Asimismo, el incremento proyectado en la población de 60 años y más evidencia una tendencia sostenida al envejecimiento poblacional, que implica retos en atención en salud, cuidado de personas mayores y sostenibilidad de los sistemas de protección social.

Pirámide Poblacional por Curso de Vida. Herveo 2018, 2025, 2030



Fuente: Censo DANE 2018, Proyecciones 2024, 2030

Se puede afirmar que en el año 2025 el municipio de Herveo tiene una población total de 7.598 habitantes (Población ajustada Pos Covid), según las proyecciones del DANE, para el año 2018 el Municipio registró 7.359 habitantes y para el año 2030 se proyecta en 7.376 habitantes, observando un aumento de 239 habitantes entre 2018 y 2025; y entre 2024 y 2030 una disminución de 222 habitantes.

La mayor proporción poblacional del municipio de Herveo corresponde al curso de vida de la adultez, con 2.953 personas, seguido por la población mayor con 1.445 y la juventud con 1.134 habitantes. En contraste, los grupos de infancia (719), adolescencia (744) y primera infancia (593) presentan una menor representación.

1.5 Condiciones socioeconómicas

La actividad económica del municipio de Herveo Tolima, está principalmente enfocada en la agricultura, ya que es una población en su mayoría agraria. La economía local se basa en la producción de productos agrícolas y ganaderos, así como del comercio, lo que sugiere que la agricultura, la ganadería y el sector comercial, son las principales fuentes de ingresos para los habitantes del municipio. Entre los cultivos de mayor producción se encuentra el aguacate, el plátano y la papa.

Cultivos de mayor producción; Herveo Tolima 2021

Orden por nivel de producción (2021)	Cultivo	Producción (t)	Rendimiento (t/ha)
Primer cultivo	Aguacate	8.345,00	9,96
Segundo cultivo	Plátano	6.489,00	7,00
Tercer cultivo	Papa	4.384,00	13,45
Cuarto cultivo	Limón	1.723,38	15,14
Quinto cultivo	Café	1.433,73	1,27

Fuente: UPRA

En el municipio de Herveo las principales actividades económicas se realizan en el área rural por la explotación del campo y una menor proporción se llevan a cabo en el casco urbano por actividades del comercio, por lo cual la mayoría de las vinculaciones laborales se realizan de manera informal sin afiliación al Sistema de Riesgos laborales.

2. TERRITORIO Y MICROTERRITORIOS

El municipio de Herveo, 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.

Tabla 1. Territorios y Microterritorios, Herveo Tolima

El Municipio de Herveo Tolima, de acuerdo con su población ha determinado tres (3) territorios y nueve (9) micro territorios definidos así:

TERRITORIO 1		TERRITORIO2		TERRITORIO 3	
MICROTERRITORIO 1	Padua	MICROTERRITORIO 4	La Granja	MICROTERRITORIO 7	El águila
MICROTERRITORIO 2	Picota		Delgaditas		Angulo b
	Leonera		Brasil		Torre6
	Topacio		El plan		Tulcán
MICROTERRITORIO 3	La Estrella		Placer		Gualy
	Monterredondo	MICROTERRITORIO 5	Letras	MICROTERRITORIO 8	La esperanza
	El Arenillo 2		Angulo E		La Unión
	Mesones		Palma		El Salado
	Filo Bonito	MICROTERRITORIO 6	El cedral		Tesoritos
			La cristalina	MICROTERRITORIO 9	Damas Bajas y altas
			Torre 20		Curubital
					Arenillo

3. TERRITORIOS PRIORIZADOS A INTERVENIR EN EL MARCO DEL PRESENTE CONTRATO:

MICROTERRITORIO ZONA URBANA
LA PLAZUELA
VILLANUEVA
LAS PALMERAS
PASTRANA
GUILLERMO BURITICA
SAN VICENTE
SAN MARTIN
EL TEJAR
SECTOR EL CENTRO
SANTANDER
LA PUNTA

TERRITORIO 1	**MICROTERRITORIO 1**	PADUA
TERRITORIO 1	**MICROTERRITORIO 3**	MESONES
TERRITORIO 2	**MICROTERRITORIO 5**	LETRAS
TERRITORIO 3	**MICROTERRITORIO 9**	ARENILLO

4. COMPORTAMIENTO DE INDICADORES TRAZADORES DE SALUD

4.1 Mortalidad

El análisis de la mortalidad en el municipio de Herveo durante el año 2024 evidencia un perfil epidemiológico dominado por las enfermedades crónicas no transmisibles, reflejando una transición hacia causas de muerte asociadas principalmente a enfermedades cardiovasculares, neoplásicas y respiratorias crónicas, mientras que las enfermedades transmisibles y las causas prevenibles muestran una tendencia a la reducción sostenida.

Las enfermedades del sistema circulatorio se consolidan como la principal causa de mortalidad, con una tasa de 156,05 por 100.000 habitantes, destacándose las enfermedades cardiopulmonares, hipertensivas y cardiovasculares. Estas cifras reafirman la necesidad de fortalecer las acciones de prevención, promoción de estilos de vida saludables, control del riesgo cardiovascular y adherencia terapéutica en la población adulta, especialmente en mayores de 45 años.

En segundo lugar, las neoplasias malignas (89,38) representan un importante desafío en salud pública. Los principales tipos de cáncer identificados fueron los de estómago, colon y próstata, lo cual exige reforzar la detección temprana, el tamizaje oportuno, la educación comunitaria sobre factores de riesgo (alimentación, tabaco, alcohol) y la referencia oportuna al nivel de atención correspondiente. Las causas externas, especialmente las lesiones autoinfligidas (suicidios) con una tasa de 20,82, evidencian la urgencia de fortalecer las

estrategias de salud mental comunitaria, garantizando el acceso a servicios de atención psicosocial, promoción del bienestar emocional y redes de apoyo interinstitucionales que permitan una intervención oportuna en población en riesgo.

En el grupo de enfermedades transmisibles, las infecciones respiratorias agudas (24,74) y la septicemia no neonatal (7,99) mantienen presencia moderada, lo que indica la necesidad de continuar con las acciones de vigilancia, educación sanitaria, fortalecimiento de la atención primaria y cobertura de vacunación, especialmente en poblaciones vulnerables.

Por otro lado, la ausencia de mortalidad materna, neonatal, infantil y en la niñez durante el 2024 constituye un logro relevante en salud pública, que refleja el compromiso del municipio con la atención integral en salud sexual y reproductiva, el control prenatal, la atención institucional del parto y el seguimiento oportuno del crecimiento y desarrollo infantil.

4.2 Morbilidad

En el análisis de la morbilidad del municipio de Herveo para el año 2024, se observa que las enfermedades no transmisibles representan la principal carga de enfermedad en todos los grupos etarios, especialmente en adultos (71,53%), seguidos por jóvenes (60,95%) y adolescentes (54,97%), lo que refleja una transición epidemiológica hacia patologías crónicas y de estilo de vida

Las condiciones transmisibles y nutricionales mantienen relevancia en la primera infancia (35,84%), con predominio de infecciones respiratorias (56,25%) como principal causa de morbilidad específica, mientras que en la adultez su impacto es bajo (3,89%).

En cuanto a los trastornos mentales y del comportamiento, se evidencia un aumento progresivo en los grupos de adolescencia (57,45%) y adultez (81,27%), destacando la necesidad de fortalecer la atención en salud mental.

Entre las lesiones, los traumatismos y envenenamientos (86,96%) ocupan un lugar relevante, al igual que los eventos de notificación obligatoria, entre los cuales destacan las agresiones por animales transmisores de rabia (311,6), la violencia contra la mujer (195) y los intentos de suicidio (64,9).

Finalmente, en enfermedades de alto costo, la enfermedad renal crónica en fase 5 (13,02) mantiene presencia en el municipio, mientras que los precursores metabólicos como la hipertensión arterial (2,85) y la diabetes mellitus (0,88) reflejan prevalencias bajas, pero con potencial de incremento futuro, por lo que se requiere continuar fortaleciendo las

estrategias de prevención y promoción de estilos de vida saludable.

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

La afiliación al sistema de salud en el municipio muestra una tendencia a la disminución en el número total de afiliados, pasando de 3.966 en diciembre de 2023 a 3.679 en septiembre de 2025. La cobertura también se redujo, de 54,62 % a 47,45 %, lo que refleja una ligera baja en la proporción de la población afiliada frente a la proyectada por el DANE. El régimen subsidiado continúa siendo el predominante, mientras que el régimen contributivo mantiene cifras estables. Se evidencia además un pequeño número de afiliados sin SISBÉN IV, principalmente en la categoría subsidiada.

6. 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.

7. ANÁLISIS DE LAS PROBLEMÁTICAS EN SALUD

El análisis de priorización de las inequidades en salud en el municipio de Herveo evidencia que los principales núcleos problemáticos corresponden al aumento en la carga de enfermedad por condiciones zoonóticas y medioambientales, enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y trastornos mentales, de la convivencia y del comportamiento, todos con una alta o muy alta magnitud, trascendencia y pertinencia social, lo que refleja su impacto directo en la morbilidad, calidad de vida y bienestar de la población. Los resultados muestran que, aunque existen avances en la gestión intersectorial y en la capacidad institucional para intervenir estas problemáticas, persisten determinantes sociales y ambientales —como las condiciones de vida rurales, las brechas en el acceso a servicios de salud, el limitado acompañamiento psicosocial y los riesgos medioambientales— que amplifican la vulnerabilidad de la comunidad.

Las condiciones crónicas no transmisibles se consolidan como un problema estructural de alta prevalencia asociado a estilos de vida poco saludables y a la falta de adherencia a los programas de control y seguimiento. Por su parte, el aumento de los trastornos mentales y

del comportamiento emerge como la problemática más significativa por su muy alta magnitud y trascendencia, demandando una respuesta integral que combine la promoción de la salud mental, el fortalecimiento de redes de apoyo comunitario y la articulación intersectorial entre salud, educación y desarrollo social.

Finalmente, las condiciones zoonóticas y medioambientales mantienen relevancia sanitaria debido al contexto rural del municipio, la exposición a factores ambientales y la interacción permanente con animales domésticos y de producción, lo que requiere reforzar las acciones de vigilancia, saneamiento y educación ambiental.

VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA

En el municipio de Herveo no se han registrado casos de fiebre amarilla, lo que refleja una situación epidemiológica controlada frente a esta enfermedad. A nivel departamental, el Tolima presenta una incidencia de 26,99 casos por cada 100.000 habitantes, lo que ha motivado el fortalecimiento de las acciones de vigilancia y prevención.

Ante esta situación, en el municipio se realizaron jornadas de intensificación en vacunación y barridos documentados para la recolección de información, con el objetivo de alcanzar una cobertura mínima del 95% de inmunización. Es importante resaltar que Herveo no es considerado un municipio endémico para fiebre amarilla, debido a sus características geográficas, de temperatura y relieve, factores que limitan la presencia del vector transmisor y contribuyen a mantener bajo el riesgo de transmisión.

SITUACIÓN DEL DENGUE

En el municipio de Herveo, la incidencia de dengue es de 12,90 casos por cada 100.000 habitantes, una cifra considerablemente inferior a la del departamento del Tolima, que registra una incidencia de 774.80. Esto evidencia que el municipio mantiene un bajo riesgo de transmisión. Cabe resaltar que Herveo no es considerado endémico para dengue ni dengue grave, debido a sus condiciones climáticas y de altitud, las cuales no favorecen la proliferación del mosquito Aedes aegypti. Los casos identificados en el municipio corresponden principalmente a personas procedentes de zonas con temperaturas más cálidas, donde la transmisión del virus es más frecuente. Esto refuerza la importancia de mantener la vigilancia epidemiológica y las acciones de control vectorial, especialmente en población flotante o con desplazamientos intermunicipales.

Es por esta razón que el Equipo Básico de Concurrencia (EBS) contratado en el municipio de Herveo, Tolima, mediante el contrato 2635 del 2026 suscrito entre la Gobernación del Tolima y el Hospital San Antonio 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 realizará en los Territorios 1, 2 y 3 micro territorio 1, 3, 5 y 9; así misma zona urbana del Municipio y su trabajo será articulado con la red local de servicios de salud, líderes comunitarios y autoridades municipales, priorizando actividades como:

• Sensibilización y educación para las gestantes en pro de su adherencia a los controles prenatales y a la importancia del parto institucional, así como su adherencia al curso psicoprofiláctico. En la educación se va hacer especial énfasis a los signos de alarma.

• Educación a las gestantes en la importancia y beneficios de la lactancia materna.

• Sensibilización y educación en vacunación dado que el departamento del Tolima se encuentra en alerta naranja por Fiebre Amarilla y dados los casos en el país de Tos ferina y de Sarampión.

• Educación y sensibilización dirigida a los pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas y a los adultos mayores, lo anterior teniendo en cuenta que el 16% de la población de Herveo pertenece a los mayores de 50 años, lo que va a desencadenar en una población envejecida y con enfermedades crónicas; a este grupo en particular se les va a educar en los hábitos de vida saludable, en la importancia del ejercicio, del consumo de agua, de frutas y verduras y a la disminución en el consumo de sal y de azúcar. Seguimiento domiciliario para control de adherencia al tratamiento y monitoreo de riesgos.

• En lo concerniente a mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia, se debe sensibilizar y educar a la población en el no abandono de sus perros y gatos.

• Control de vectores dado el aumento de dengue en el departamento; sin embargo, es de notar que Herveo no cuenta con casos dado que la altitud de la mayor parte del territorio no cuenta con el vector.

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.

RESULTADOS EN SALUD ESPERADOS

- Incremento en la asistencia y adherencia de las gestantes a los controles prenatales, al curso psicoprofiláctico y al parto institucional.
- Mayor conocimiento de las gestantes sobre los signos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio, favoreciendo la consulta oportuna a los servicios de salud.
- Aumento de la práctica de la lactancia materna exclusiva y fortalecimiento de los conocimientos sobre sus beneficios para la madre y el recién nacido.
- Fortalecimiento de la cobertura y aceptación de los esquemas de vacunación, contribuyendo a la prevención de enfermedades inmunoprevenibles como fiebre amarilla, tos ferina y sarampión.
- Mayor adopción de hábitos de vida saludables en pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores, incluyendo actividad física regular, alimentación balanceada y reducción del consumo de sal y azúcar.
- Mejor adherencia a los tratamientos médicos y seguimiento oportuno de los pacientes con enfermedades crónicas mediante visitas y monitoreo domiciliario.
- Incremento de la sensibilización comunitaria frente a la prevención de la rabia, promoviendo la tenencia responsable de mascotas y disminuyendo el abandono de perros y gatos.
- Fortalecimiento de las acciones de prevención y vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores, mediante la educación comunitaria y el monitoreo permanente de factores de riesgo.
- Contribución al mejoramiento de las condiciones de salud de la población y a la disminución de riesgos asociados a enfermedades prevenibles.

RESULTADO GENERAL ESPERADO: Fortalecer la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en la comunidad, mejorando los conocimientos, prácticas y conductas saludables de la población y favoreciendo una mejor calidad de vida.

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO DEL 04 DE FEBRERO A 04 DE MAYO DE 2026

Previo al inicio de las actividades establecidas en el Acta de Concertación y asignadas al Equipo Básico de Concurrencia, la E.S.E. Hospital San Antonio de Herveo, Tolima, desarrolló una etapa de alistamiento institucional y operativo con el fin de garantizar la adecuada ejecución de las acciones contempladas en el marco del Contrato Interadministrativo suscrito con la Gobernación del Tolima. Durante esta fase se llevó a cabo el proceso precontractual correspondiente para la vinculación del talento humano requerido, verificando el cumplimiento de los perfiles, requisitos y competencias necesarias para el desarrollo de las actividades programadas. Asimismo, se realizaron jornadas de socialización y capacitación dirigidas al personal vinculado, en las cuales se dieron a conocer los objetivos, alcances, lineamientos técnicos, metas e indicadores del contrato, así como las responsabilidades de cada integrante del equipo, asegurando una comprensión integral de las acciones a ejecutar y promoviendo una adecuada articulación para el cumplimiento de los compromisos adquiridos; Dando así inicio a la ejecución contractual:

Durante la ejecución del periodo comprendido del 04 de febrero al 04 de mayo de 2026 en el marco de la operación del Equipo Básico de Concurrencia, 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.

1. *Definir la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud - EBS teniendo en cuenta la identificación de las prioridades en salud pública en el municipio, para lo cual deberá concertar y articular con la entidad territorial municipal de salud, el plan de intervenciones colectivas definidas para los territorios y micro territorios. Se deberá realizar la planeación técnica y financiera para la operación de los equipos básicos de salud, contribuyendo al bienestar de la población mediante el desarrollo de actividades necesarias para reducir al mínimo la vulnerabilidad de la salud colectiva y gestionar adecuadamente las respuestas para la detección temprana del riesgo, el daño individual y colectivo, la reparación y recuperación de la salud. El equipo básico deberá incluir*

como mínimo: Enfermero, auxiliar de enfermería, agente o gestor comunitario y el servicio de transporte para las actividades de la zona rural. No obstante, teniendo en cuenta que el objeto de este equipo básico es concurrir, subsidiar y complementar los equipos básicos en salud que ejecutan el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC del municipio, se podrá ajustar este equipo básico, modificar o incluir otros perfiles, acorde a las necesidades identificadas en el territorio y al Análisis de Situación de Salud - ASIS municipal, lo cual deberá quedar concertado en un acta con el ente territorial municipal y con el visto bueno del supervisor del contrato. Así mismo, en la concertación debe quedar articulada la prestación de los servicios por el personal de los Equipos Básicos de Salud - EBS del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC Departamental y municipal durante toda la vigencia del contrato.

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 30 % del valor del contrato.

Como parte de la planeación para la conformación y operación del Equipo Básico de Concurrencia 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 del equipo básico de Concurrencia se realizó mediante un proceso de planeación liderado por la entidad territorial, con participación de actores del sistema de salud. 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 Herveo en zona Urbana y Zona Rural. 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, los cuales se encuentran conformados de la siguiente manera:

MICROTERRITORIO ZONA URBANA
LA PLAZUELA
VILLANUEVA
LAS PALMERAS
PASTRANA
GUILLERMO BURITICA
SAN VICENTE
SAN MARTIN
EL TEJAR
SECTOR EL CENTRO
SANTANDER
LA PUNTA

TERRITORIO 1	**MICROTERRITORIO 1**	PADUA
TERRITORIO 1	**MICROTERRITORIO 3**	MESONES
TERRITORIO 2	**MICROTERRITORIO 5**	LETRAS
TERRITORIO 3	**MICROTERRITORIO 9**	ARENILLO

2. *Establecer con el ente territorial municipal los territorios y micro territorios a impactar, así como los indicadores de desempeño y resultado; lo cual deberá quedar plasmado en un acta de reunión y matriz de indicadores. A través de los Equipos Básicos de Salud que se subsidien, complementen o concurran, la Empresa Socia del Estado deberá: fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores, haciendo énfasis en la educación e información de manera individual, familiar y colectiva acerca de factores protectores e identificación de riesgo en salud, promoviendo la vacunación para minimizar los obstáculos al acceso y resolver las inequidades y barreras de acceso.*

En cumplimiento de esta obligación se realiza acta de concertación con la Alcaldía, ESE y Gobernación en donde se priorizaron las actividades a realizar y los territorios a intervenir; De igual manera se realiza el cronograma de trabajo para la ejecución del presente contrato.

Tabla 2. Talento Humano Asignado Contrato 2635-2026

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 15 de Abril de 2026, 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. Se adjunta contratos (Anexo 2)

Tabla 3. Relación Talento Humano Contrato 2635-2026

NUMERO DE CONTRATO	NOMBRE	DOCUMENTO	PERFIL	PLAZO (meses)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL
2026-071	DANNA GABRIELA MARTINEZ QUINTERO	1002566643	ENFERMERA	4	15/04/2026	15/08/2026	6.000.000	24.000.000,00
2026-072	LAURA VANESSA GONZALEZ GALVIZ	1005699581	AUXILIAR DE ENFERMERIA	4	15/04/2026	15/08/2026	3.000.000	12.000.000,00
2026-073	ANGELA VIVIANA QUINTERO HERRERA	1104674904	AUXILIAR DE ENFERMERIA	4	15/04/2026	15/08/2026	3.000.000	12.000.000,00
2026-075	MARGARITA CORRALES FORERO	1104674024	GESTOR COMUNITARIO	4 M	21/04/2026	21/08/2026	1.800.000	7.200.000,00
2026-076	CAROL ANDREA CANAL GUTIERREZ	1005699364	GESTOR COMUNITARIO	4	21/04/2026	21/08/2026	1.800.000	7.200.000,00

El 15 de abril de 2026 se llevó a cabo la inducción dirigida al Equipo Básico de Concurrencia del municipio de Herveo, orientada al fortalecimiento de capacidades en los temas previamente concertados y cumpliendo los 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 operación alineada con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Se adjunta acta de Capacitación inicial-Proceso de Inducción.

3. *Presentar informe periódico de ejecución de actividades, técnico y financiero a la Secretaría de salud departamental, el cual deberá contener los indicadores de desempeño y resultado establecidos en el lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud, con énfasis en: número de Equipos básicos de salud conformados y operando, actividades realizadas, tiempo promedio de operación, numero de territorios y micro territorios con operación, número de hogares atendidos, efectividad de las derivaciones al sistema de referencia y contrarreferencia, y efectividad en la gestión del aseguramiento en salud. Estos informes se deberán entregar en medio físico y magnético con los respectivos soportes como Planillas de asistencias, actas de visita debidamente diligenciadas y sistematizadas en la base de datos asignada, fotos debidamente documentadas, información consolidada y analizada, listados de asistencia, registros de vacunación debidamente diligenciados, informe debidamente foliado y archivado según la Ley de archivo, así como el cronograma de las actividades proyectado por cada mes.*

1.1 Ejecución Técnica

Al corte del 04 de mayo de 2026, se evidencia una ejecución técnica equivalente al 20 % de las actividades programadas.

las cuales se desarrollaron en la **zona urbana** del Municipio de Herveo los cuales comprende 13 barrios (San Martin, Pastrana, La Plazuela, Villa Nueva, Las Palmeras, El Paraiso, Guillermo Buritica, Avenida El Cable, La Punta, Santander, El Tejar, Calle Real, San Vicente – Centro)., dentro de las cuales se destacan las siguientes:

Se da inicio a las actividades de identificación temprana y seguimiento a gestantes para promover el ingreso oportuno al control prenatal, la adherencia a los controles, la realización de laboratorios, el consumo de micronutrientes y la preparación para el parto institucional. Asimismo, se brindará educación sobre signos de alarma y se sensibilizará sobre la importancia de la vacunación, incluyendo los esquemas regulares y la vacuna contra la fiebre amarilla, así como sobre la prevención del dengue y los accidentes ofídicos. De igual manera, se desarrollarán acciones de educación y sensibilización dirigidas a personas con enfermedades crónicas y adultos mayores, enfocadas en hábitos de vida saludable, alimentación adecuada, actividad física, reducción del consumo de sal y azúcar, y

adherencia al tratamiento mediante seguimiento domiciliario. Finalmente, se promoverá la tenencia responsable de mascotas y la prevención de la rabia con los siguientes resultados:

1. **Barrio San Martin:**
   - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas
   - Seguimientos a gestantes: 3 personas
   - Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 3 personas
   - Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 53 personas
   - Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 38 personas
   - Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 30 personas
   - Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 32 personas
   - Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 29 personas

2. **Barrio Pastrana:**
   - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas
   - Seguimientos a gestantes: 1 personas
   - Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 1 personas
   - Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 15 personas
   - Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 9 personas
   - Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 11 personas
   - Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 16 personas
   - Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 13 personas

3. **Barrio La Plazuela:**
   - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sospecha de embarazo: 0 personas
   - Seguimientos a gestantes: 0 personas
   - Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 0 personas
   - Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 9 personas

- Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 4 personas
- Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 16 personas
- Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 13 personas
- Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 1 personas

4. **Barrio Villa Nueva:**
   - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas
   - Seguimientos a gestantes: 0 personas
   - Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 0 personas
   - Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 4 personas
   - Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 1 personas
   - Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 7 personas
   - Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 6 personas
   - Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 1 personas

5. **Barrio Las Palmeras:**
   - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas
   - Seguimientos a gestantes: 1 personas
   - Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 1 personas
   - Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 10 personas
   - Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 16 personas
   - Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 5 personas
   - Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 5 personas
   - Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 2 personas

6. **Barrio El Paraiso:**
   - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas

- Seguimientos a gestantes: 0 personas
- Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 0 personas
- Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 2 personas
- Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 3 personas
- Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 1 personas
- Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 1 personas
- Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 1 personas

7. **Barrio Guillermo Buritica:**
   - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas
   - Seguimientos a gestantes: 0 personas
   - Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 0 personas
   - Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 1 personas
   - Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 2 personas
   - Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 4 personas
   - Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 3 personas
   - Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 1 personas.

8. **Avenida El Cable:**
   - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas
   - Seguimientos a gestantes: 0 personas
   - Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 0 personas
   - Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 6 personas
   - Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 13 personas
   - Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 7 personas
   - Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 4 personas

- Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 4 personas

9. **Barrio La Punta:**
   - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas
   - Seguimientos a gestantes: 2 personas
   - Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 2 personas
   - Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 11 personas
   - Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 11 personas
   - Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 27 personas
   - Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 27 personas
   - Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 5 personas

10. **Barrio Santander:**
    - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas
    - Seguimientos a gestantes: 0 personas
    - Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 0 personas
    - Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 11 personas
    - Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 17 personas
    - Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 25 personas
    - Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 25 personas
    - Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 12 personas

11. **Barrio El Tejar:**
    - Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas
    - Seguimientos a gestantes: 0 personas
    - Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 0 personas
    - Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 9 personas

- Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 0 personas
- Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 7 personas
- Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 7 personas
- Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 0 personas

12. Calle Real:

- Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sosprecha de embarazo: 0 personas
- Seguimientos a gestantes: 1 personas
- Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 1 personas
- Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 16 personas
- Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 3 personas
- Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 14 personas
- Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 14 personas
- Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 1 personas

13. Barrio San Vicente y Centro:

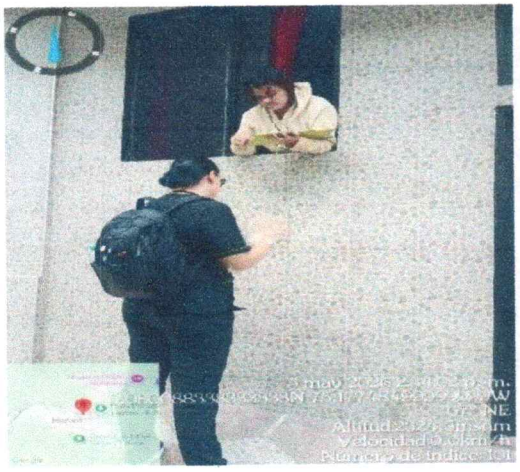
- Busqueda activa de mujeres con intencion reproductiva o sospecha de embarazo: 0 personas
- Seguimientos a gestantes: 0 personas
- Orientación sobre la red de servicios y aseguramiento del transporte para el momento del parto: 0 personas
- Sensibilización en vacunación tanto de esquema como Fiebre amarilla: 21 personas
- Educación sobre eliminación de criaderos y pautas de seguridad para prevenir accidentes ofídicos: 7 personas
- Educación y sensibilización a pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores: 38 personas
- Seguimiento a pacientes con enfermedades cronicas: 21 personas
- Sensibilizacion y educacion en el no abandono de mascotas por ser potencialmente transmisores de rabia: 1 personas

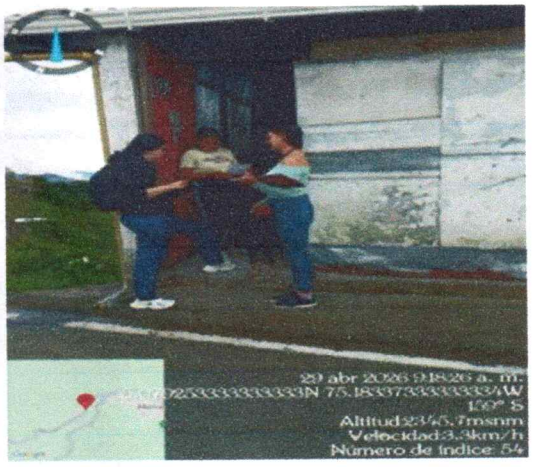
Al cierre de la actividad, se identificó una población de 10 personas pendientes para la vacunación contra la fiebre amarilla. De este total, 7 usuarios accedieron y recibieron la aplicación del biológico.

Los 3 usuarios restantes manifestaron su aceptación para la vacunación y quedaron con compromiso de asistir a una próxima jornada o punto de vacunación para completar el esquema correspondiente.

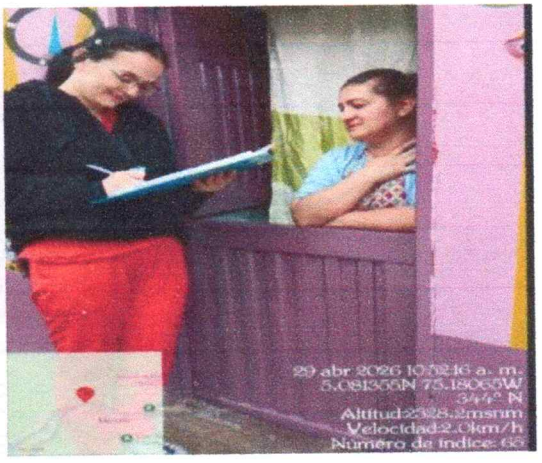
EVIDENCIA FOTOGRAFICA

- **MUJERES CON INTENCION REPRODUCTIVA**









- **VERIFICACION A CONTROLES PRENATALES**





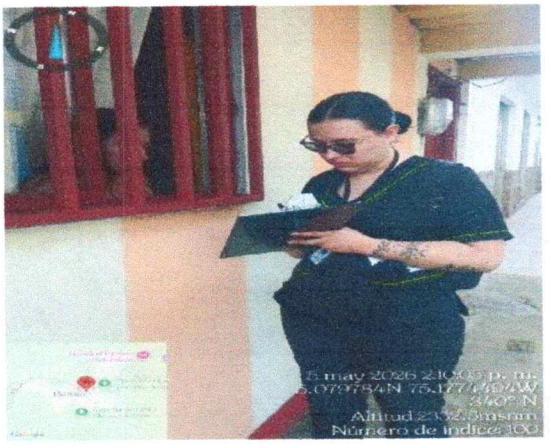








- **EDUCACION SOBRE VACUNACION FIEBRE AMARILLA Y ESQUEMA**

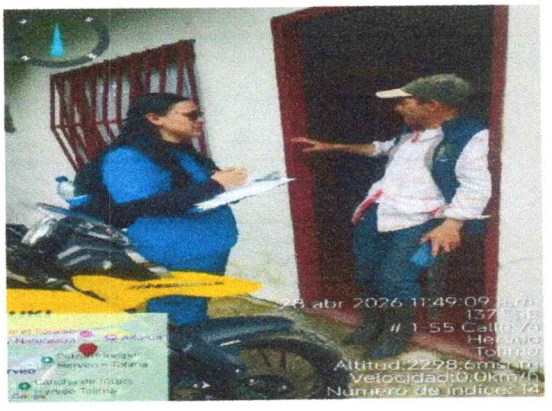


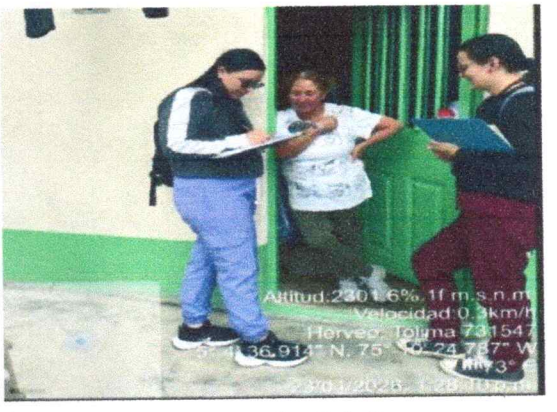






- **SOBRE ELIMINACION DE CRIADEROS DE MOSQUITOS PARA PREVENCION DEL DENGO Y ACCIDENTES OFIDICOS**

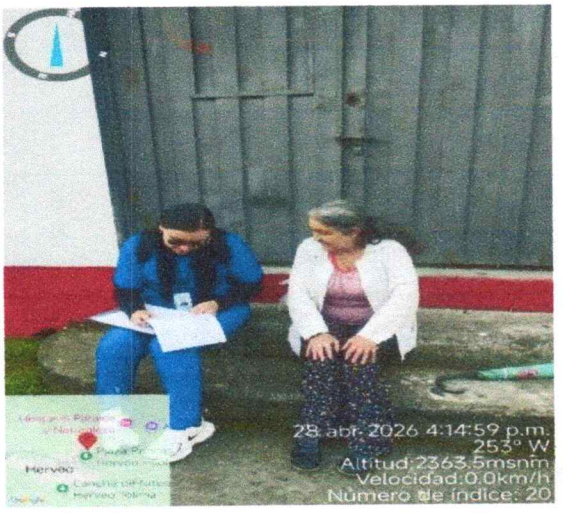








- **EDUCACION Y SENSIBILIZACION A PACIENTES CON ENFERMERDADES CRONICAS Y ADULTOS MAYORES**



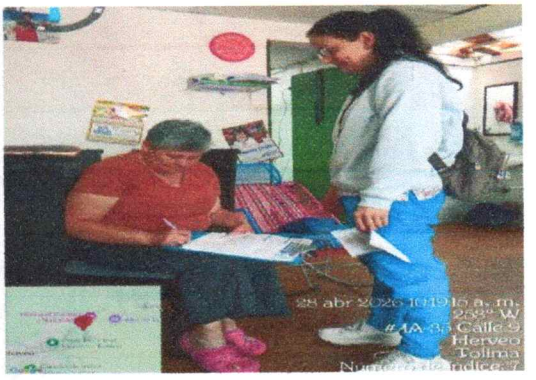




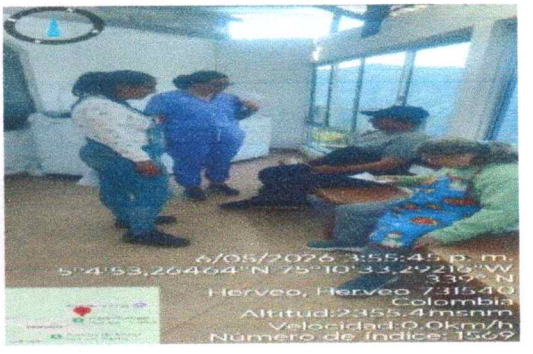


- **SEGUIMIENTO DOMICILAIRIO A PACIENTES CRONICOS**

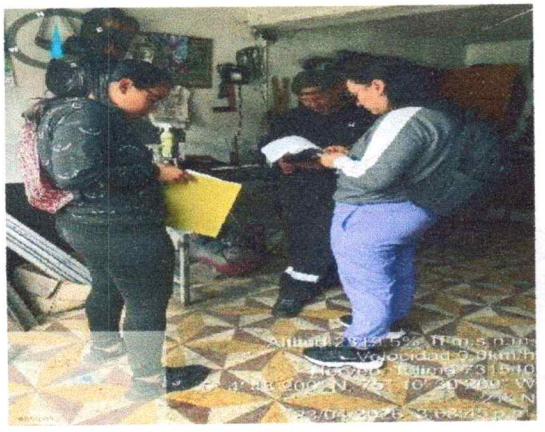




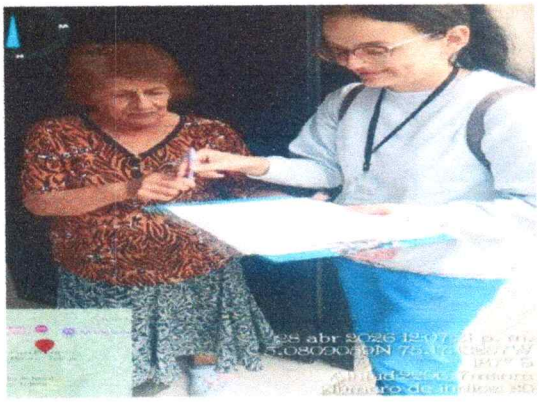




- **EDUCACION EN EL NO ABANDONO DE PERROS Y GATOS POR SER TRASMISORES DE RABIA**









FOLLETOS, INFOGRAFIAS E IMÁGENES INFORMATIVAS

PREVENCIÓN ACCIDENTES OFÍDICOS

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E.
HSA
HERVEO - TOLIMA

- Utilice calzado adecuado, preferiblemente botas altas en trabajos en campo, ciénagas o con rastrojos.
- Al realizar labores en campo revise primero en busca de serpientes. En sitios con vegetación abundante, explorar lanzando piedras, para que las serpientes se aparten del camino.
- Al caminar por terrenos con maleza o selváticos hágalo despacio y provoque ruido para ahuyentar las serpientes. Llevar un palo o garrote como elemento de defensa.
- No levante materiales, madera o basuras sin revisión previa en búsqueda de animales
- No manipule serpientes si no está entrenado para ello.

¿Qué no se debe hacer?

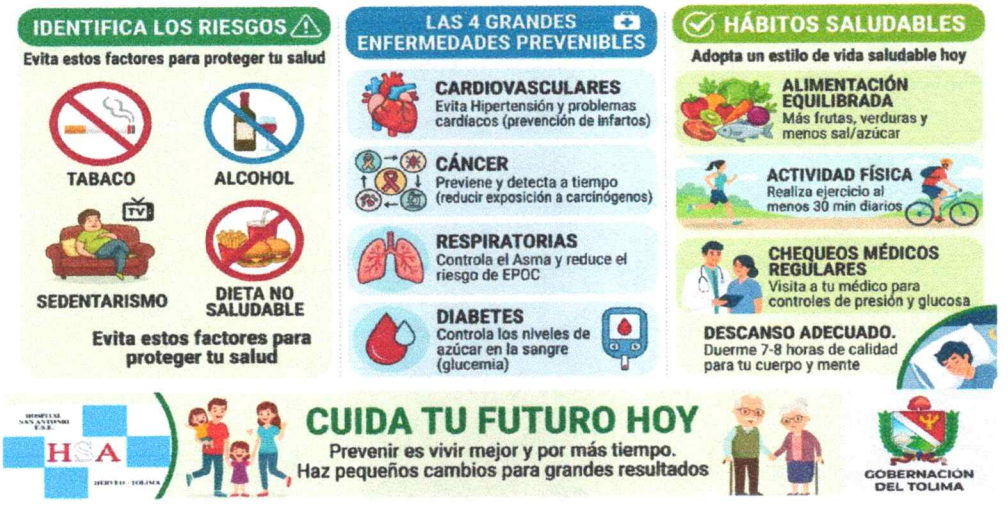
- NO correr
- NO ingerir alcohol
- NO cortar la piel
- NO chupar el sitio de la mordida
- NO hacer torniquete
- NO curandería
- NO automedicarse

¿Qué hacer?



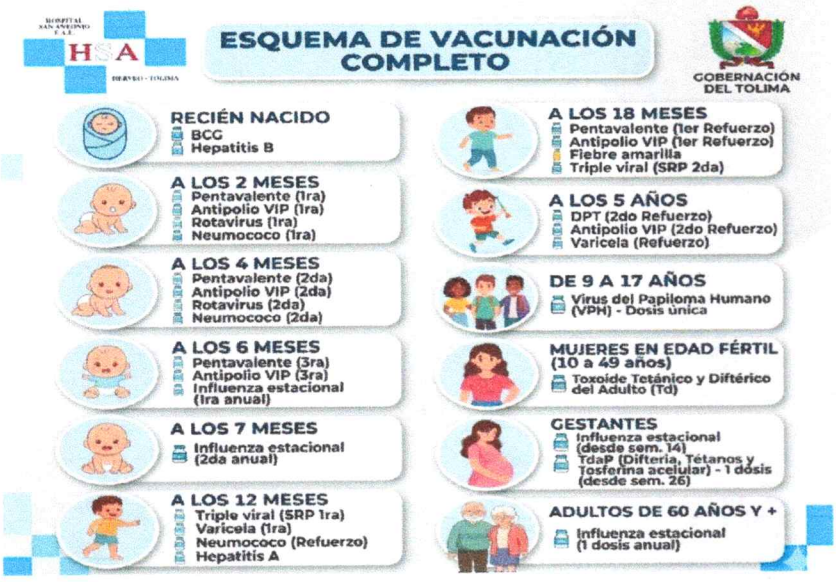





IDENTIFICA LOS RIESGOS
Evita estos factores para proteger tu salud
TABACO
ALCOHOL
SEDENTARISMO
DIETA NO SALUDABLE
Evita estos factores para proteger tu salud
LAS 4 GRANDES ENFERMEDADES PREVENIBLES
CARDIOVASCULARES
Evita Hipertensión y problemas cardíacos (prevención de infartos)
CÁNCER
Previene y detecta a tiempo (reducir exposición a carcinógenos)
RESPIRATORIAS
Controla el Asma y reduce el riesgo de EPOC
DIABETES
Controla los niveles de azúcar en la sangre (glucemia)
HÁBITOS SALUDABLES
Adopta un estilo de vida saludable hoy
ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA
Más frutas, verduras y menos sal/azúcar
ACTIVIDAD FÍSICA
Realiza ejercicio al menos 30 min diarios
CHEQUEOS MÉDICOS REGULARES
Visita a tu médico para controles de presión y glucosa
DESCANSO ADECUADO.
Duerme 7-8 horas de calidad para tu cuerpo y mente
HSA
CUIDA TU FUTURO HOY
Prevenir es vivir mejor y por más tiempo.
Haz pequeños cambios para grandes resultados
GOBERNACION DEL TOLIMA


FIEBRE AMARILLA
Autor: Marycarmen Marcano
¿Que es?
Enfermedad aguda, viral, infecciosa y hemorrágica, presente en regiones tropicales y sub tropicales de África y América, causada por el virus de la fiebre amarilla, el cual afecta a organos como el hígado y riñones.
Signos y Sintomas
En líneas generales se caracteriza por la presencia de fiebre alta, dolor de cabeza y musculares, ictericia, hemorragias (nasales, conjuntivales, gástricas), hematemesis, melena (heces con sangre), deshidratacion y en algunos casos la muerte.
Transmisión
El virus de la fiebre amarilla se transmite a través de:
1. Picadure de mosquitos hembra de los géneros Haamagogus y Aedes, infectados con el virus.
2. Contacto con sangre infectada por el virus.
Medidas de control
1. Eliminar posibles criaderos de mosquitos.
2. Aplicar larvicides a los contenedores de agua y a lugares donde haya aguas estancadas.
3. Usar mallas protectoras en puertas y ventanas.
4. Usar mosquiteros.
5. Fumigar en zonas urbanas donda haya presencia de la enfermedad.
Prevención
1. Vacunación, la cual deja inmunidad duradere.
2. Utilizar ropa que cubra la mayor superficie corporal de colores claros preferiblemente.
3. Rociar vestimentas, mosquiteros, mallas protectores y superficie corporal con repelentes de acción residual.
4. Uso correcto de equipos de protección personal .
HSA


5 PASOS PARA FRENAR EL ABANDONO
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
• Esterilización Temprana: Es la única solución definitiva para evitar camadas no deseadas y reducir el abandono.
• Identificación Permanente: El uso de placa o microchip asegura que una mascota perdida regrese a casa y no termine en la calle.
• Adopción Responsable: Antes de integrar un nuevo miembro, evalúa tu tiempo y presupuesto para garantizarle un hogar de por vida.
• Salud Preventiva: Un animal sano es menos propenso a ser abandonado por gastos médicos imprevistos. ¡Mantén sus vacunas al día!
• Educación y Conciencia: Informa a tu entorno sobre la tenencia responsable. La empatía es la mejor herramienta de cambio.
HSA





ANEXOS QUE REPOSAN EN DRIVE DE EBS CONCURRENCIA 2026 Y SECOP II

ANEXO 1- ACTA DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN ZONA URBANA
ANEXO 2- REGISTROS DE ASISTENCIAS DE PERSONAS CARACTERIZADAS
ANEXO 3- SEGUIMIENTOS GESTANTES
ANEXO 4- SEGUIMIENTOS PACIENTES CRONICOS

1.2 RESULTADOS DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS

Se programaron un total de 700 visitas domiciliarias, de las cuales se logró atención efectiva en 307 viviendas, equivalente al 43,9% del total programado.

Resultado de la visita	Frecuencia	Porcentaje
Casas atendidas	307	43,9%
Sin atención efectiva	372	53,1%
Casas vacías	21	3,0%
Total	**700**	**100%**

ANÁLISIS

Los resultados evidencian que más de la mitad de las viviendas visitadas (53,1%) no pudieron ser intervenidas debido a ausencia de residentes, falta de respuesta al llamado o negativa para

suministrar información. Este hallazgo representa una limitación importante para el alcance de las actividades programadas y reduce la cobertura efectiva de las acciones comunitarias.

La proporción de viviendas efectivamente atendidas fue del 43,9%, lo que indica que aproximadamente 4 de cada 10 hogares programados recibieron la intervención. Este resultado sugiere la necesidad de fortalecer estrategias de convocatoria, sensibilización comunitaria y programación de horarios que faciliten el contacto con los residentes.

Las viviendas vacías representaron únicamente el 3,0% de los casos, indicando que la mayor dificultad operativa estuvo relacionada principalmente con la no disponibilidad temporal de los habitantes y no con inmuebles desocupados.

1.3. ANÁLISIS CONSOLIDADO DE LAS ACTIVIDADES SEGÚN LOS DATOS POR BARRIO DEL MUNICIPIO DE HERVEO

Educación a grupos prioritarios

Población intervenida	Personas
Gestantes	8
Adultos mayores	179
Total	187

ANÁLISIS

La mayor proporción de actividades educativas se concentró en los adultos mayores, quienes representaron el 95,7% de la población prioritaria intervenida. Este resultado es coherente con la necesidad de fortalecer el autocuidado y la prevención de complicaciones en una población con mayor vulnerabilidad a enfermedades crónicas y eventos adversos de salud.

La intervención a gestantes correspondió al 4,3% de la población priorizada. Aunque el número es reducido, estas acciones son estratégicas debido al impacto que tienen sobre la salud materna, perinatal e infantil.

1.4 Seguimiento a pacientes con enfermedades crónicas

Se realizó seguimiento a 180 personas con patologías crónicas.

Enfermedad	Casos	% sobre el total de seguimientos
Hipertensión arterial	156	86,7%
Diabetes mellitus	33	18,3%
EPOC	7	3,9%
Trastornos tiroideos	8	4,4%
Lupus	2	1,1%
Enfermedad cardiovascular	3	1,7%

Nota: Algunos usuarios presentan más de una condición crónica, por lo que las frecuencias pueden superponerse.

ANÁLISIS

La hipertensión arterial fue la condición predominante, presente en el 86,7% de los pacientes seguidos, confirmando su relevancia como principal enfermedad crónica dentro de la población intervenida. Este comportamiento coincide con los perfiles epidemiológicos nacionales y regionales, donde las enfermedades cardiovasculares constituyen una de las principales causas de morbimortalidad.

La diabetes mellitus se identificó en el 18,3% de los pacientes, constituyéndose en la segunda condición más frecuente. La coexistencia de hipertensión y diabetes incrementa significativamente el riesgo cardiovascular, por lo que resulta fundamental mantener el seguimiento periódico y las intervenciones educativas.

Las demás patologías (EPOC, trastornos tiroideos, lupus y enfermedad cardiovascular) presentaron frecuencias menores, aunque requieren monitoreo continúo debido a su impacto sobre la calidad de vida y la utilización de servicios de salud.

1.5. ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Educación sobre tenencia responsable de mascotas

Se sensibilizaron 58 personas sobre la importancia de la tenencia responsable y la prevención del abandono animal.

ANÁLISIS

La educación en tenencia responsable contribuye a disminuir riesgos sanitarios asociados a zoonosis, accidentes por animales y problemas de salud pública derivados del abandono de mascotas. La cobertura alcanzada representa una oportunidad para fortalecer la corresponsabilidad comunitaria en el cuidado animal.

Educación en seguridad y prevención de riesgos

Se capacitaron 102 personas en medidas de seguridad y prevención de riesgos.

ANÁLISIS

Estas actividades fortalecen la capacidad de respuesta de la comunidad frente a situaciones de riesgo doméstico, accidentes y eventos prevenibles. El alcance logrado evidencia interés de la población en adquirir conocimientos relacionados con la protección individual y familiar.

Educación sobre cumplimiento del esquema de vacunación

Se orientaron 135 personas sobre la importancia de mantener actualizado el esquema de vacunación.

ANÁLISIS

La vacunación constituye una de las estrategias más costo-efectivas en salud pública. La cobertura educativa alcanzada favorece la reducción de barreras informativas y promueve la adherencia a los programas de inmunización, contribuyendo a disminuir el riesgo de enfermedades prevenibles por vacunas.

1.6 Ejecución Financiera

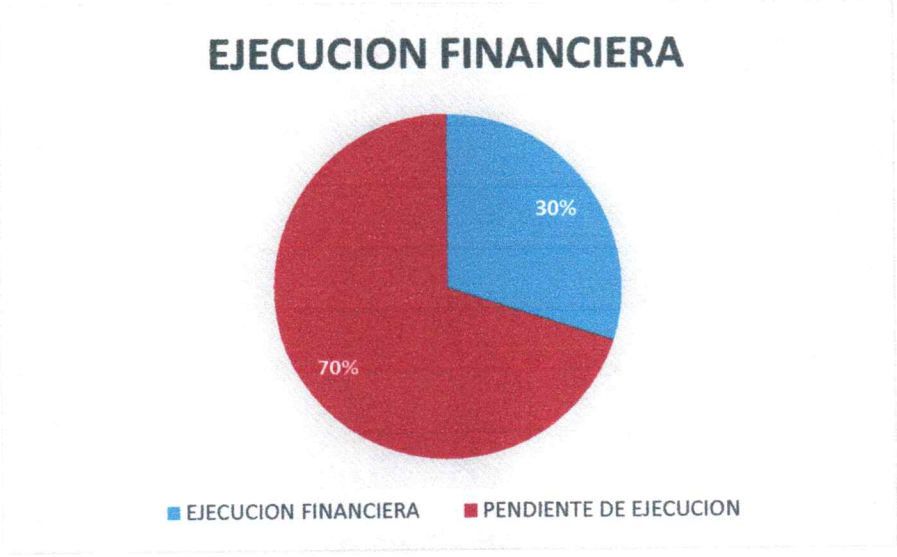
A la fecha, los recursos presentan el siguiente compromiso presupuestal: del total asignado de $100.000.000, se encuentra comprometido el 92% de costos directos, equivalente a $92.000.000 y por comprometer hay $8.000.000, equivalente al 8% de costos indirectos.

Tabla 4. Recurso Comprometido Contrato 2635-2026

NUMERO DE CONTRATO	NOMBRE	DOCUMENTO	PERFIL	PLAZO (meses)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	CDP	RP	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL
2026-071	DANNA GABRIELA MARTINEZ QUINTERO	1002566643	ENFERMERA	4	15/04/2026	15/08/2026	140	140	6.000.000	24.000.000,00
2026-072	LAURA VANESSA GONZALEZ GALVIZ	1005699581	AUXILIAR DE ENFERMERIA	4	15/04/2026	15/08/2026	141	141	3.000.000	12.000.000,00
2026-073	ANGELA VIVIANA QUINTERO HERRERA	1104674904	AUXILIAR DE ENFERMERIA	4	15/04/2026	15/08/2026	142	142	3.000.000	12.000.000,00
2026-074	SANTIAGO AGUDELO POSADA	1007422096	TRANSPORTE	4	15/04/2026	15/08/2026	143	143	7.400.000	29.600.000,00
2026-075	MARGARITA CORRALES FORERO	1104674024	GESTOR COMUNITARIO	4 M	21/04/2026	21/08/2026	144	144	1.800.000	7.200.000,00
2026-076	CAROL ANDREA CANAL GUTIERREZ	1005699364	GESTOR COMUNITARIO	4	21/04/2026	21/08/2026	145	145	1.800.000	7.200.000,00

Al corte de la fecha, la ejecución financiera alcanza el **30% 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.

Grafica 1. Porcentaje avance Ejecución Financiera



2. Conclusiones

1. La cobertura efectiva de las visitas domiciliarias fue del 43,9%, mientras que el 56,1% de las viviendas no pudieron ser intervenidas o se encontraban vacías, situación que limita el alcance de las actividades programadas.
2. Los adultos mayores constituyeron el principal grupo poblacional beneficiado por las acciones educativas, representando el 95,7% de la población prioritaria intervenida.
3. La hipertensión arterial fue la enfermedad crónica predominante (86,7%), seguida de la diabetes mellitus (18,3%), evidenciando la necesidad de continuar fortaleciendo las acciones de control y seguimiento cardiovascular.
4. Las actividades de promoción y prevención alcanzaron a 295 personas, destacándose la educación sobre vacunación (45,8%), seguida de prevención de riesgos (34,6%) y tenencia responsable de mascotas (19,7%).
5. Se recomienda implementar estrategias de reprogramación de visitas, fortalecimiento de la participación comunitaria y mecanismos de contacto previo con los hogares para mejorar la cobertura efectiva de las intervenciones.

Al corte de la fecha, la **ejecución técnica registra un 20% 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 del presente período se evidencia una ejecución financiera del 30% y una ejecución técnica del 20%, lo que refleja avances en la implementación de las actividades contempladas en el acta de concertación. La diferencia observada entre ambos indicadores obedece al pago anticipado realizado según las formas de pago establecidas en el contrato Interadministrativo Suscrito con la Gobernación del Tolima.

No obstante, los resultados obtenidos permiten evidenciar el inicio y desarrollo de las intervenciones programadas, especialmente en las actividades de educación, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y seguimiento a población priorizada. Se continuará fortaleciendo las estrategias operativas y de gestión comunitaria con el fin de incrementar la cobertura efectiva de las visitas domiciliarias, optimizar el cumplimiento de los indicadores contractuales y garantizar el logro de las metas físicas y sanitarias establecidas para la vigencia.

La ESE mantendrá el seguimiento permanente a los avances técnicos y financieros mediante procesos de monitoreo, evaluación y mejoramiento continuo, asegurando la adecuada ejecución de los recursos públicos y el cumplimiento de los objetivos definidos en el proyecto.

Cordialmente,

CARLOS ALFONSO GARCIA RICO
Gerente

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