1. INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES							
DEPENDENCIA	PRIMER NIVEL						
PROYECTO	EQUIPOS BASICOS DE SALUD RESOLUCION 2788 DE 2023						
NOMBRE COMPLETO	MERCEDES ELENA MÁRQUEZ DUQUE						
PERFIL PROFESIONAL	ENFERMERA						
OBJETO DEL CONTRATO	Profesional de la enfermería para la aplicación de la estrategia de atención primaria en salud a 400 familias asentadas en los micro territorios priorizados en el municipio de Hacarí (Mesitas, Astilleros Y Laureles)						
FECHA DE INICIO	06	09	2023	FECHA FINAL	04	11	2023

2. DESCRICIÓN DE LA ACTIVIDADES REALIZADAS	
ACTIVIDAD	DESCRIOCIÓN DE LA EJECUCION
Caracterización familiar y del entorno, de acuerdo con el registro administrativo o instrumento que tenga la entidad territorial, considerando los sistemas de seguimiento nominal y otros sistemas de alerta de los cuales se disponen en el territorio para favorecer la gestión de atenciones no prestadas (por ejemplo, el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de Primera Infancia).	Se realizaron 150 caracterizaciones del Corregimiento de Laureles conformado por las siguientes veredas (El molino, la unión, la pelota, las Mercedes, los ángeles, laureles, guayabal y la Florida). Donde se utilizó 1 instrumento dividido en tres componentes: socioambiental, familiar e individual. Realizado por un Equipo Básico en Salud, el cual está conformado por 1 Médico, 1 Enfermera, 1 Odontólogo, 3 Auxiliares de Enfermería). Teniendo en cuenta los diferentes ciclos de vida de cada familia, se brindó Educación e información en salud, demanda inducida a los diferentes programas de promoción y mantenimiento de la salud, Atención en Salud, consulta médica a pacientes crónicos, gestantes y en condiciones de malnutrición, fluorización, identificación de riesgos individuales, familiares y comunitarios e identificación de asociaciones y redes comunitarias.
Ejecución de intervenciones colectivas de acuerdo con la caracterización; como la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, zonas de orientación escolar, centros de escucha, procesos de educación para la salud dirigida a los colectivos, estrategias de información en salud, procesos de rehabilitación basada en comunidad, entre otros; de acuerdo a las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.	En el corregimiento laureles se identificaron algunas asociaciones como son: Agro laureles, Asociación para el Emprendimiento juvenil. Se realizaron procesos de educación en las diferentes temáticas: Promoción de la alimentación saludables de menores de 5 años de acuerdo a las GABAS, Manejo integral de residuos sólidos con énfasis: Reutilización reciclajes, aprovechamiento de residuos sólidos, uso adecuado del contenedor de aseo y contaminación de fuentes hídricas, Derechos sexuales y prevención de , violencia de géneros, información de enfermedades crónicas (EPOC, HTA, Diabetes), información en salud para el autocuidado de la salud bucal garantizando valoración de higiene oral, haciendo las demostraciones del correcto cepillado y cuidado bucal, planificación familiar y hábitos y estilo de vida saludables.

Formulación del plan integral del cuidado primario de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada, identificando intervenciones individuales que deben garantizarse por momento de curso de vida y a la población materno perinatal; valorando riesgos previamente detectados; proyectando procesos de educación para la salud dirigido a las personas y/o a la familia (u otros sujetos colectivos de acuerdo al entorno abordado); definiendo contenidos a abordar en el marco de la información en salud; reconociendo necesidades de gestión intersectorial de acuerdo a necesidades detectadas y oferta territorial; entre otros.	Teniendo en cuenta el Plan Integral del cuidado Primario (PIC): Se realizaron intervenciones individuales en salud oral como fue la aplicación de barniz de flúor, atención médica, consulta a pacientes con patologías crónicas y metabólicas. De la misma manera se realizó demanda inducida a los diferentes programas de promoción y mantenimiento de la salud, nutrición en la primera infancia, vacunación, tamizaje cervical (citologías) mamarias (mamografías) y prostáticos (PSA) métodos de planificación familiar (ACOS, DIU, Implantes, inyectables etc..) con énfasis en derechos sexuales y reproductivos. Articulación con las diferentes entidades de salud en el municipio. Como la oficina de salud pública, trabajo social para la intervención multidisciplinaria de acuerdo a la necesidad individual de cada usuario en condición de vulnerabilidad y discapacidad.
Identificación del riesgo individual, familiar y comunitario de la población adscrita, por momento de curso de vida, sexo-genero, etnia y condiciones socioeconómicas y ambientales.	Se identificaron usuarios con patologías crónicas, metabólicas (Hipertensión, dislipidemia, diabetes), los cuales abandonaron tratamiento y controles en los diferentes ciclos de vida, a su vez usuarios con malas condiciones de salud oral, y usuarios con diferentes tipos de discapacidad (cognitiva o intelectual, física y mental), así mismo altos índices de desescolarización esto en cuanto al ámbito individual, en el enfoque familiar se logro identificar altos porcentajes de sedentarismo e inadecuados hábitos y estilos de vida no saludables, malas condiciones de higiene en el hogar; en cuanto al entorno socioambiental se encontraron algunos factores de riesgo como, el mal manejo de excretas, quema de basuras a campo abierto, consumo de agua no potable, lo cual incide en patologías digestivas (EDA-IRA), se evidencia que hay presencia de vectores que generan riesgo de transmisores de enfermedades en el entorno debido a aguas estancadas, entre otros.
Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho.	Se realiza capacitación en los diferentes programas de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo con los grupos etarios y ciclos de vida. Se realiza educación sobre la importancia de asistir a los controles de enfermedades crónicas y metabólicas. Se brinda información acerca de tamizajes para identificar patologías cervicales, mamarias y prostática. Programas para mantenimiento de la salud oral. Vacunación y planificación familiar; ruta de atención integral en salud materna y perinatal de acuerdo a la normativa vigente.
Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado.	Se brinda información a los usuarios sobre las diferentes EPS que se encuentran en el Municipio y como acceder a ellas y sus servicios, a los cuales tienen derecho.

Inducción a la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. Identificar, notificar y gestionar la atención y el control de los eventos de interés en salud pública.	Se identificaron distintos tipos de discapacidad que requieren la atención prioritaria por el equipo interdisciplinario como trabajo social, nutrición y especializades médicas. Para la atención integral de dichos usuarios.
Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible.	1. Se captaron pacientes para los diferentes programas de promoción y mantenimiento de la salud en los distintos grupos etarios como: programas de crecimiento y desarrollo, infancia, adolescencia, juventud, adultez, adulto mayor. Programas de atención en planificación familiar masculino y femenino, programas de tamizaje (citología, mamografía y antígeno prostático). 2. Activación de ruta en atención de enfermedades crónicas y metabólicas. 3. Salud oral y vacunación.
Promoción y gestión de la articulación de los servicios de salud, sociales y ambientales, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la población.	Se realiza Identificación y se notifica a la dependencia de salud publica de la existencia de poblaciones vulnerables en condición de discapacidad (cognitiva e intelectual, física, mental y visual).
Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas	El proyecto actualmente se encuentra en ejecución.
Realizar la sistematización y el reporte de información en los registros administrativos establecidos por el Ministerio, los cuales incluyen la caracterización, el plan integral de cuidado primario, la canalización y el seguimiento a los avances del plan.	Se realiza la digitación de las fichas de caracterización, con sus distintos componentes en las herramientas digitales institucionales para tal fin (Kobotoolbox, Winsisvan).

MATRIZ DE SEGUIMIENTO RESULTADOS DE EQUIPOS DE ATENCIÓN EN SALUD

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO EQUIPOS BASICOS DE SALUD

INDICADOR	DESCRIPCION DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	TOTAL
Proporción de personas con acceso a intervenciones colectivas en todos los entornos del microterritorio (entorno hogar + escolar + comunitario + institucional + laboral informal)	Porcentaje de personas que acceden a intervenciones colectivas relación con el total de habitantes en un microterritorio	Numerador: Número de personas que acceden a intervenciones colectivas en todos los entornos. Denominador: Total de personas en un microterritorio FACTOR x 100	37,75

Proporción de familias atendidas a través de equipos de salud	Este indicador muestra el porcentaje de familias que han sido atendidos en el territorio (caracterizados, con clasificación de riesgo y PICP en ejecución o terminado)	NUMERADOR: Número de familias atendidas a través de equipos de salud territorial DENOMINADOR: Total de hogares / familias planeadas en el territorio FACTOR: 100	37,75
Proporción de familias con acceso a intervenciones colectivas (entorno hogar	Porcentaje de familias que acceden a intervenciones colectivas relación con el total de familias en un territorio	Numerador: Número de familias que acceden a intervenciones colectivas Denominador: Total de familias planeadas en el territorio FACTOR x100	88



FIRMA
NOMBRE: MERCEDES ELENA MÁRQUEZ DUQUE
CEDULA: 57272334