CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO No 03

CONTRATO 271 DE 2024

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

NIT. 890.501.0438-1

DEBE A:
JENNIFER ANDREA SALDAÑA HERNANDEZ
C.C. 1.065.241.062

LA SUMA DE:

OCHO MILLONES DE PESOS ($8.000.000)

POR CONCEPTO DE:

PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO ENFERMERA PROFESIONAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A FAMILIAS ASENTADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE TEORAMA COMUNIDAD INDIGENA (BRUBUCANINA, SHUBACBARINA) CORREGIMIENTOS DE SAN JOSÉ Y RAMIREZ PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 2153 DE 2023 EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, PERIODO COMPRENDIDO DE PAGO DEL 01 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024

Cordialmente,



JENNIFER ANDREA SALDANA HERNANDEZ
C.C. 1.065.241.062
EXPEDIDA EN SAN ALBERTO
Teléfono: 3167485304
Número de Cuenta de ahorros Banco de Bogotá N° 420068462

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Para efectos del presente formato de informe de ejecución, en adelante la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

DATOS DEL CONTRATO	
PERÍODO DEL INFORME	01 de julio al 31 de julio del 2024
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
NUMERO DE CONTRATO	271 de 2024
NOMBRE CONTRATISTA	JENNIFER ANDREA SALDAÑA HERNANDEZ
DOCUMENTO CONTRATISTA	C.C. 1.065.241.062
VALOR	Ocho millones 8.000.0000
FECHA INICIO DEL CONTRATO	07 de mayo de 2024
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31 de julio de 2024
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO ENFERMERA PROFESIONAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A FAMILIAS ASENTADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE TEORAMA COMUNIDAD INDIGENA (BRUBUCANINA, SHUBACBARINA) CORREGIMIENTOS DE SAN JOSÉ Y RAMIREZ PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 2153 DE 2023 EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

se denominará EL HOSPITAL y, la otra parte, EL CONTRATISTA.

1. OTROSÍ/SUSPENSIÓN							
ADICION	SI		NO		VALOR	$	
PRORROGA	SI		NO		PERIODO ADICIÓN		
MODIFICACIÓN	FECHA		DD/MM/AAAA		ASUNTO		
SUSPENSIÓN	SI		NO		CAUSA		
FECHA INICIO	DD/MM/AAAA		FECHA FIN		DD/MM/AAAA		

2. INFORMACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARIA PAULA CORONEL
CARGO	**SUPERVISOR PROFESIONAL UNIVERSITARIA SIAU**
NOMBRE SUPERVISOR DE APOYO	NAZLY SEPULVEDA CONTRERAS
CARGO/CONTRATISTA	**MEDICO AUDITOR**
NOMBRE SUPERVISOR DE APOYO	ERIKA PRATO MARQUEZ
CARGO/CONTRATISTA	**PROFESIONAL APOYO EQUIPOS BÁSICOS DE LA SALUD**

3. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

1. **ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME:** Se consignan las actividades ejecutadas, tal como se encuentran establecidas o descritas en el contracto -OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA-:

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES
1. 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.	Durante el mes de julio se finalizó la caracterización de las familias de la comunidad indígena Shubacbarina. En este mes las actividades fueron realizadas entre los días 7 y 12 de julio de 2024, durante el cual se caracterizaron 4 familias, completando **49 familias** en los 3 periodos (mayo, junio y julio) y un total de **158 personas**. El menor número de familias y personas encontrado en la comunidad respecto al estimado al inicio de la ejecución del proyecto de EBS se debe a la migración de población hacia los municipios de Tibú y la Gabarra que se explica por la poca oferta para la formación académica en la comunidad y la necesidad suplirla en estos lugares. También se han radicado en estas dos poblaciones pacientes con el diagnóstico de tuberculosis pulmonar con el fin de recibir el tratamiento antituberculoso de acuerdo con el esquema acortado supervisado y la imposibilidad de continuar viviendo en la comunidad mientras reciben su tratamiento debido al alto costo del transporte hasta Tibú o la Gabarra. Hasta el momento no se ha documentado otras situaciones que expliquen esta migración. Como en los meses anteriores, se recabó la información utilizando los formatos físicos de las encuestas de caracterización debido a la dificultad que se ha tenido en el uso del aplicativo Survey123 por problemas de conectividad en la zona. Estos documentos físicos se encuentran bajo custodia de los auxiliares de enfermería del EBS y se entregarán a la Coordinación de Equipos Básicos en Salud para que dispongan de esta información, debido a que no se ha logrado cargar en el sistema. Hasta el momento se ha logrado subir la información en el aplicativo, pero esta permanece en estado de espera debido a que no se ha logrado resolver un problema con la Georreferenciación y esto impide que se complete el proceso de sistematización de la información. El problema de la georreferenciación ha sido comunicado en los meses pasados a la Coordinación de Equipos Básicos en Salud, pero aun no se ha dado solución. De esto se dejó constancia en mensajes enviados por correo electrónico dirigidos a Coordinación de Equipos Básicos de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, lo cuales se anexan a este documento. Como parte del cierre de este proceso, se regresaron a la Coordinación de Equipos Básicos en Salud los computadores que nos fueron entregados en los cuales se encuentra la información de las caracterizaciones en la bandeja de borradores del aplicativo Survey123. Queda pendiente cargar esta información por parte de los auxiliares de enfermería una vez que se resuelva el problema de la georreferenciación. **Como resultado de la caracterización se concluye:**

1. Del total de la población (158 personas), el 58 % son de sexo masculino (92 personas) y el 42 % de sexo femenino (66 personas). El 46,8% (74 personas) son menores de edad.

2. Su distribución por ciclos de vida y sexo es la siguiente (Tabla 1, figuras 1 y 2):

- **Primera infancia**: el 21,5% de la población (34 personas). De este grupo el 55,8% son sexo masculino (19 personas) y el 44,2% son de sexo femenino (15 personas).

- **Infancia**: el 12,6 % de la población (20 personas). De este grupo el 70% de sexo masculino (14 personas) y 30% son de sexo femenino (6 personas).

- **Adolescencia**: el 12,6 % de la población (20 personas). De este grupo el 55% son de sexo masculino (11 personas), y el 45% son de sexo femenino (9 personas).

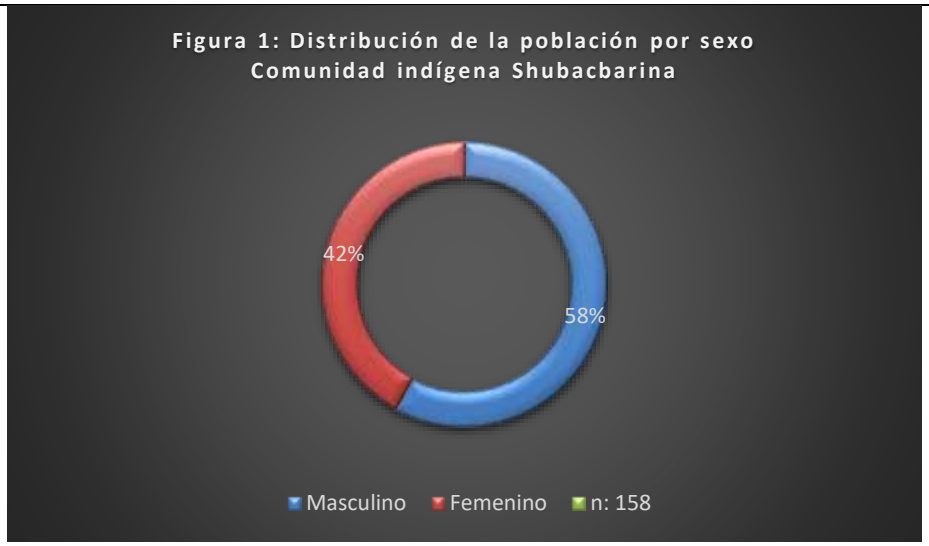
- **Juventud**: 26 % de la población (42). El 52 % de este grupo son de sexo masculino (22 personas) y 47,6% son de sexo femenino (20 personas).

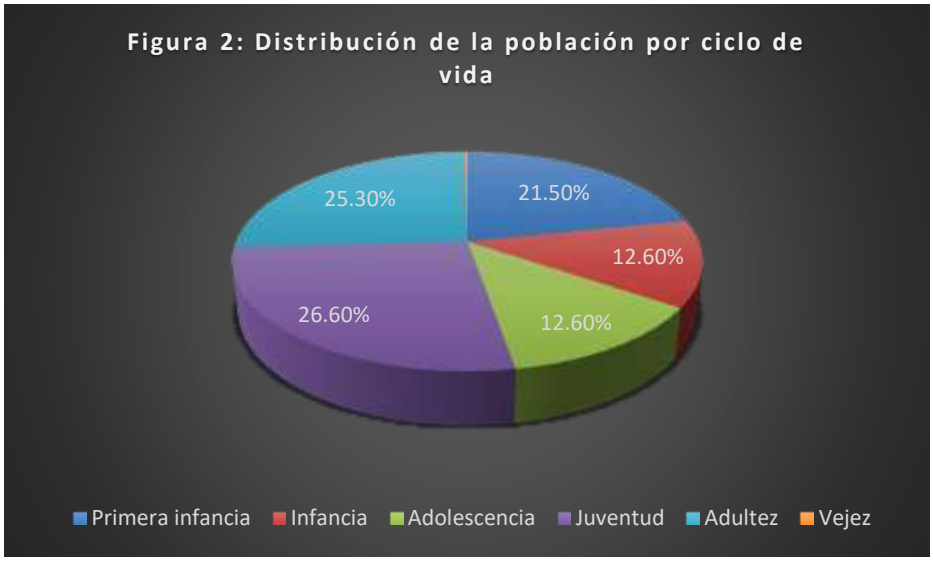
- **Adulto**: 25,3% de la población (40 personas). El 62,5 % de este grupo son de sexo masculino (25 personas) y el 37,5% son de sexo femenino (15 personas).

- **Vejez**: 2 personas pertenecen a ciclo vital, 1 hombre y 1 mujer.

Tabla 1: Distribución de la población de la comunidad indígena Shubacbarina por edad, sexo, ciclo de vida entre mayo y julio de 2024

Ciclo de vida	Número total	Porcentaje del total de la población	Sexo			
			Masculino (total / porcentaje parcial)		Femenino (total / porcentaje parcial)	
Primera infancia	34	21,5	19	55,80%	15	44,20%
Infancia	20	12,6	14	70%	6	30%
Adolescencia	20	12,6	11	55%	9	45%
Juventud	42	26,6	22	52%	20	48%
Adultez	40	25,3	25	62,50%	15	37,50%
Vejez	2	0,2	1	50%	1	50%
Total	158	100	92		66	
n: 158						





3. Durante la caracterización se encontraron dos gestantes, que corresponden al 4% de la población de mujeres en edad fértil (49 mujeres). Una de ellas tuvo su parto en junio de 2024, y la segunda se encuentra en la semana 35 de gestación.

4. Respecto a las enfermedades crónico-degenerativas, solo se detectó una persona con hipertensión arterial. No se encontraron otros pacientes con enfermedades crónico-degenerativas en la comunidad.

5. No se documentó ningún caso nuevo de tuberculosis; sin embargo, hace falta hacer estudios a los contactos de los casos índices para detectar nuevos casos de tuberculosis activa o latente entre ellos.

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE LA COMUNIDAD INDÍGENA SHUBACBARINA

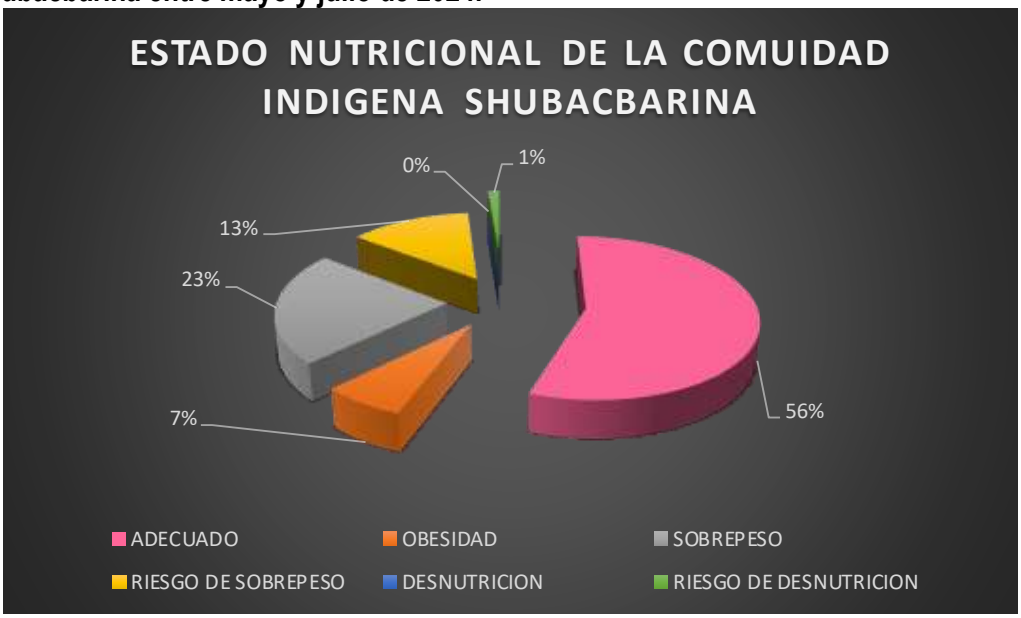
Resultado de la valoración nutricional de los 158 miembros de la comunidad indígena Shubacbarina se obtiene los siguientes resultados:

EL 56% de los miembros de la comunidad presenta un estado nutricional normal, el 23 % tiene Sobrepeso, el 7% obesidad, el 13 % riesgo de sobrepeso, desnutrición 0% y el 1 % riesgo de desnutrición como se observa en la tabla 2 y la figura 3.

Tabla 2: Diagnóstico nutricional general de la población de la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.

Estado nutricional	**Número de Personas**	**Porcentaje (%)**
Adecuado	88	56%
Obesidad	11	7%
Sobrepeso	36	23%
Riesgo de sobrepeso	21	13 %
Desnutrición	0	0%
Riesgo de desnutrición	2	1,%
Total	**158**	**100%**

Figura 3: Diagnóstico nutricional general de la población de la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.



Distribución por sexo en el grupo de personas con peso adecuado (peso/talla, IMC/edad)

De 88 pacientes que presentan un peso adecuado, el 60% (53 personas) son masculinas y el 40 % (35 personas) son femeninas, como se observa en la tabla 3 y la figura 4.

Tabla 3: Población con peso adecuado en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.

Sexo	**Número de Personas**	**Porcentaje (%)**
Peso Adecuado	88	100%
Femenino	35	40%
masculino	53	60%
Total	**88**	**100%**

Figura 4: Población con peso adecuado en la Comunidad indígena Shubacbarina.

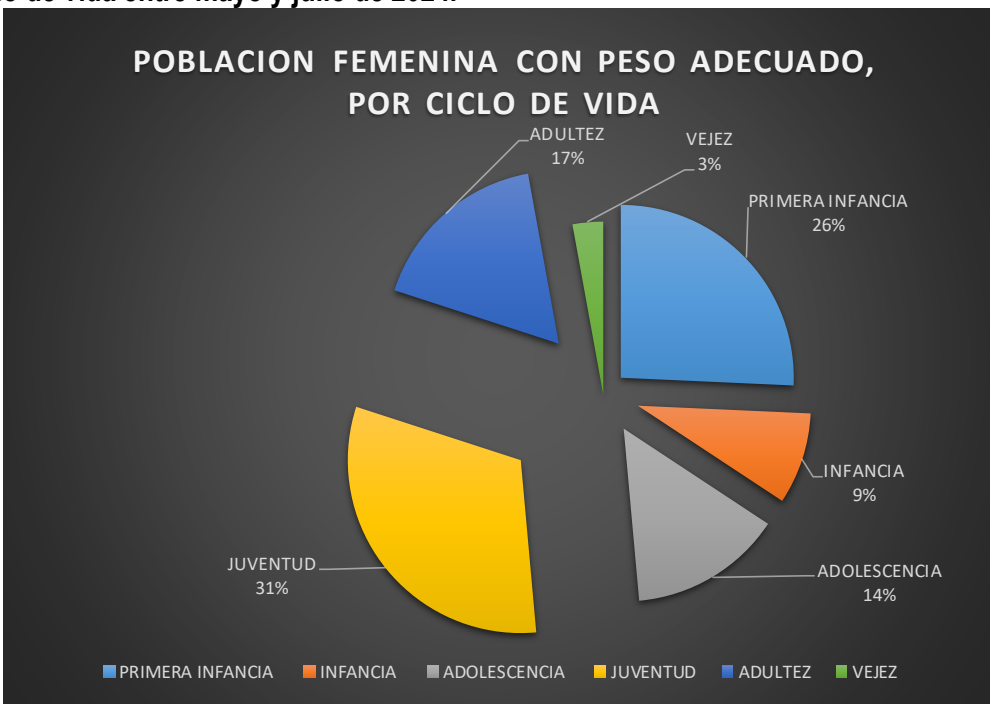


Distribución por ciclos de vida en personas del sexo femenino y peso adecuado.

De los 35 pacientes de sexo femenino que presentan un peso adecuado, el 26% (9 personas) corresponde a la de primera infancia, el 9% (3 personas) corresponden a infancia, el 14% (5 personas) corresponden a adolescencia, 31% (11 personas) corresponden a juventud, 17% (6 personas) corresponde al ciclo de vida adultez, y el 3%(1 persona) corresponde al ciclo de vida de vejez, como se observa en la tabla 4 y la figura 5.

Tabla 4: Distribución de personas de sexo femenino con peso normal de acuerdo con el ciclo de vida entre mayo y julio de 2024.		
Ciclo de vida	**Número de Personas**	**Porcentaje (%)**
Primera infancia	9	26%
Infancia	3	9%
Adolescencia	5	14%
Juventud	11	31%
Adultez	6	17%
vejez	1	3%
Total	**35**	**100%**

Figura 5: Distribución de personas de sexo femenino con peso normal de acuerdo con el ciclo de vida entre mayo y julio de 2024.



Distribución por ciclos de vida en personas del sexo masculino y peso adecuado.

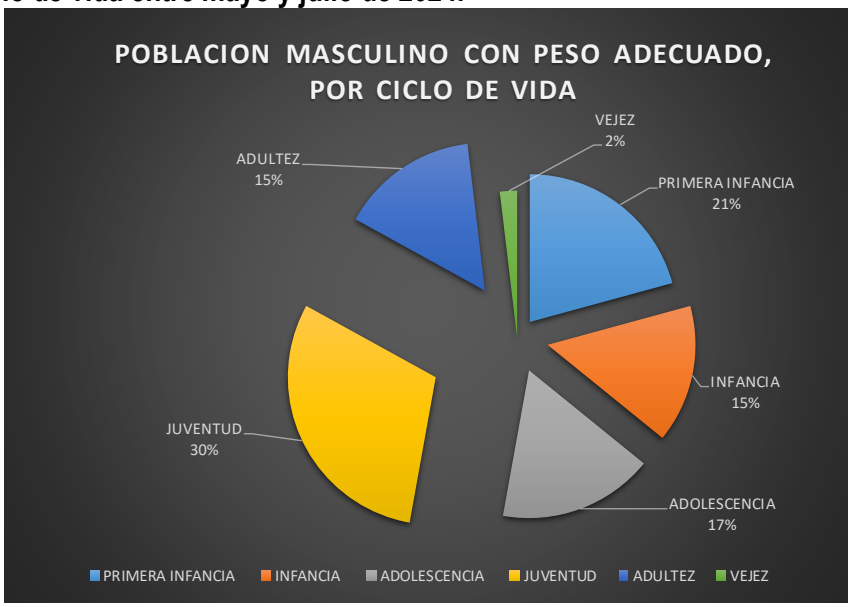
De los 53 pacientes de sexo masculino que presentan un peso adecuado, el 21% (11 personas) corresponde a la de primera infancia, el 17% (8 personas) corresponden a infancia, el 14% (9 personas) corresponden a adolescencia, 30% (16 personas) corresponden a

juventud, 30% (16 personas) corresponde al ciclo de vida adultez, y el 2%(1 persona) corresponde al ciclo de vida de vejez, como se observa en la tabla 5 y figura 6.

Tabla 5: Distribución de personas de sexo masculino con peso normal de acuerdo con el ciclo de vida entre mayo y julio de 2024.

Ciclo de vida	Número de Personas	Porcentaje (%)
Primera infancia	11	21%
Infancia	8	17%
Adolescencia	9	14%
Juventud	16	30%
Adultez	8	15%
vejez	1	2%
Total	**53**	**100%**

Figura 6: Distribución de personas de sexo masculino con peso normal de acuerdo con el ciclo de vida entre mayo y julio de 2024.



Distribución de la población con obesidad de acuerdo con su sexo.

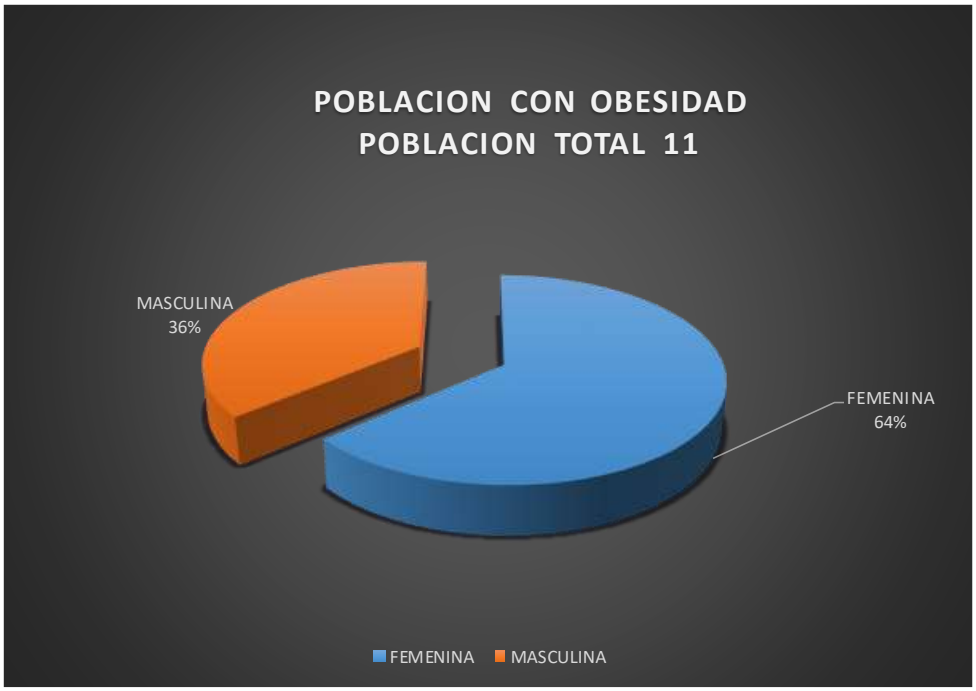
De 11 personas que se encuentran con obesidad , el 36% (4 personas) son masculinas y el 64 %(7 personas) son femeninas, como se observa en la tabla 6 y la figura 7.

Tabla 6: Distribución de la población con obesidad de acuerdo con su sexo entre mayo y julio de 2024.

sexo	**Número de Personas**	**Porcentaje (%)**

Obesidad	11	100%
Femenino	7	64%
masculino	4	36%
Total	**11**	**100%**

Figura 7: Distribución de la población con obesidad de acuerdo con su sexo entre mayo y julio de 2024.



Distribución por ciclos de vida en personas del sexo femenino y obesidad.

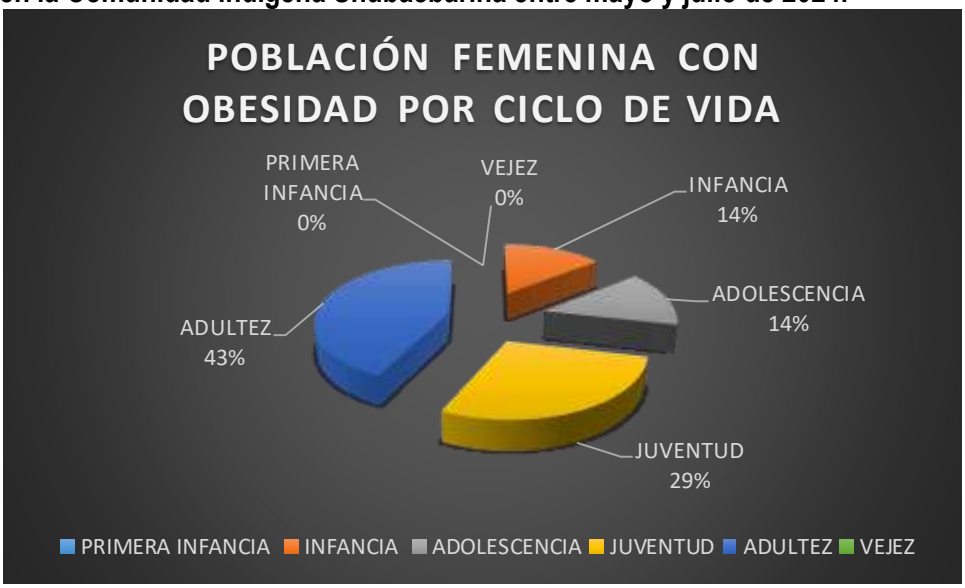
De 7 personas de sexo femenino que se encuentran con obesidad, el 0% (0 personas) corresponde a la de primera infancia, el 14% (1 personas) corresponden a infancia, el 14% (1 personas) corresponden a adolescencia, 29% (2 personas) corresponden a juventud, 43% (3 personas) corresponde al ciclo de vida adultez, y el 0%(0 persona) corresponde al ciclo de vida de vejez, como se observa en la tabla 7y figura 8.

Tabla 7: Distribución de personas de sexo femenino con obesidad según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024

Ciclo de vida	Personas valoradas	Porcentaje (%)
Primera infancia	0	0%
Infancia	1	14%

Adolescencia	1	14%
Juventud	2	29%
Adultez	3	43%
Vejez	0	0%
Total	**7**	**100%**

Figura 8: Distribución de personas de sexo femenino con obesidad según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.



Distribución por ciclos de vida en personas del sexo masculino y obesidad.

De 4 personas de sexo masculino que tienen obesidad, el 25% (1 persona) corresponde a la de primera infancia, el 0% (0 personas) corresponden a infancia, el 0% (0 personas) corresponden a adolescencia, 25% (1 persona) corresponden a juventud, 50% (2 personas) corresponde al ciclo de vida adultez, y el 0%(0 persona) corresponde al ciclo de vida de vejez, como se observa en la tabla 8 y figura 9.

Tabla 8: Distribución de personas de sexo masculino con obesidad según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.

Ciclo de vida	Personas valoradas	Porcentaje (%)
Primera infancia	1	25%
Infancia	0	0%
Adolescencia	0	0%
Juventud	1	25%

Adultez	2	50%
vejez	0	0%
Total	**4**	**100%**

Figura 9: Distribución de personas de sexo masculino con obesidad según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.



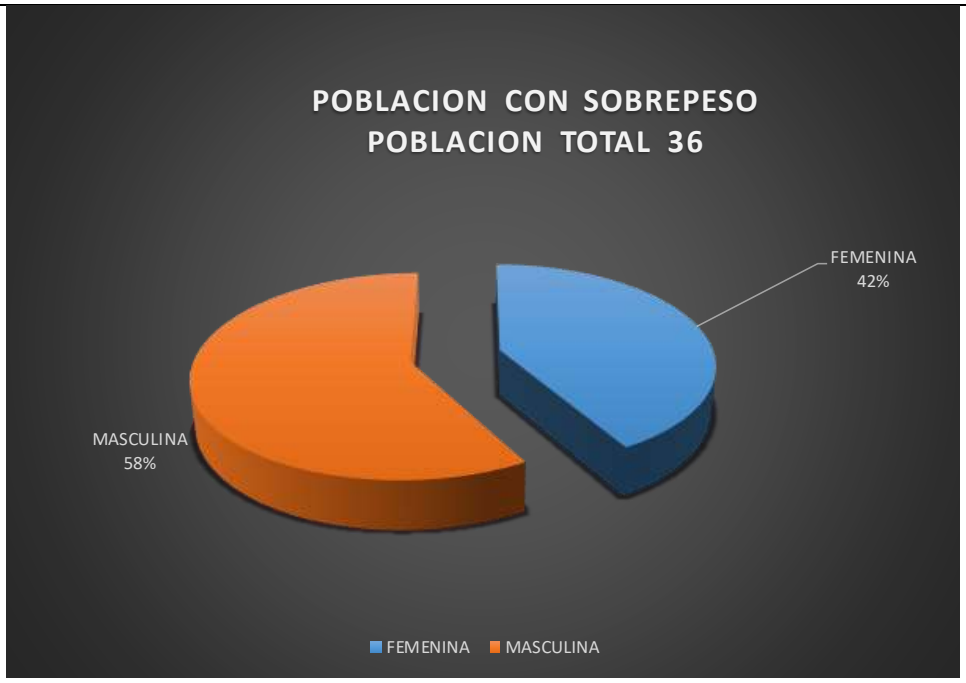
Distribución de la población con sobrepeso según su sexo.

De 36 personas que presentan sobrepeso, el 58% (21 personas) son masculinas y el 42 %(15 personas) son femeninas, como se observa en la tabla 9 y figura 10.

Tabla 9: Distribución de la población con sobrepeso de acuerdo con su sexo entre mayo y julio de 2024.

Sexo	Personas valoradas	Porcentaje (%)
Sobrepeso	36	100%
Femenino	15	42%
masculino	21	58%
Total	**36**	**100%**

Figura 10: Distribución de la población con sobrepeso de acuerdo con su sexo entre mayo y julio de 2024.



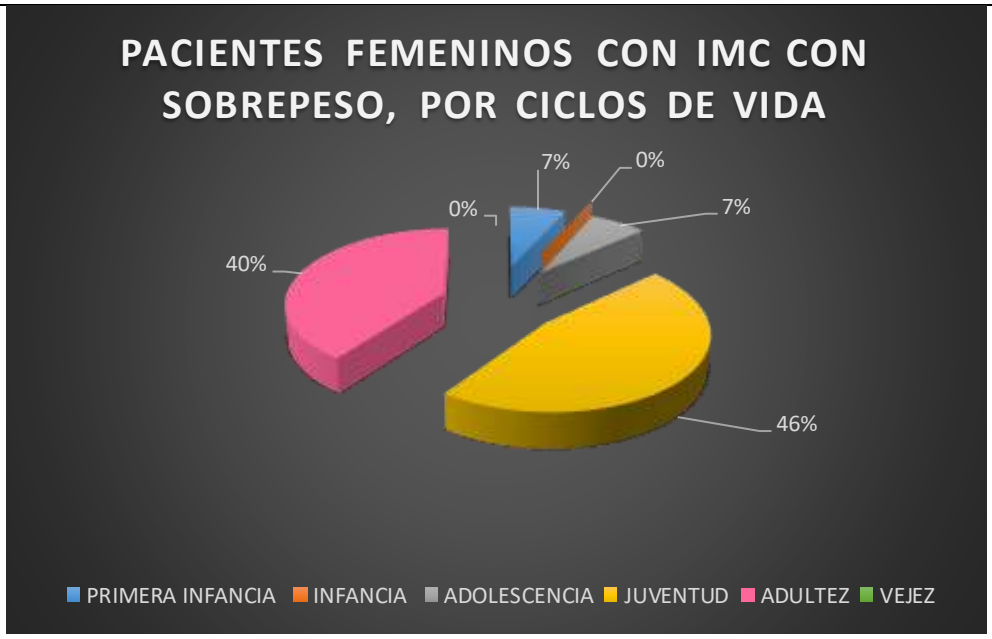
Distribución por ciclos de vida de la población de sexo femenino con sobrepeso en la comunidad indígena Shubacbarina.

De 15 personas de sexo femenino que están con sobrepeso, el 7% (1 personas) corresponde a la de primera infancia, el 0% (0 personas) corresponden a infancia, el 7% (1personas) corresponden a adolescencia, 46% (7 personas) corresponden a juventud, 40% (6 personas) corresponde al ciclo de vida adultez, y el 0%(0 persona) corresponde al ciclo de vida de vejez, como se observa en la tabla 10 y figura 11.

Tabla 10: Distribución de personas de sexo femenino con sobrepeso según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.

Ciclo de vida	Personas valoradas	Porcentaje (%)
Primera infancia	1	7%
Infancia	0	0%
Adolescencia	1	7%
Juventud	7	46%
Adultez	6	40%
vejez	0	0%
Total	**15**	**100%**

Figura 11: Distribución de personas de sexo femenino con sobrepeso según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.



Distribución por ciclos de vida de la población de sexo masculino con sobrepeso.

De 21 personas de sexo masculino que están con sobrepeso, el 0% (0 personas) corresponde a la de primera infancia, el 5% (1 persona) corresponden a infancia, el 5% (1persona) corresponden a adolescencia, 24% (5 personas) corresponden a juventud, 66% (14 personas) corresponde al ciclo de vida adultez, y el 0%(0 persona) corresponde al ciclo de vida de vejez, como se observa en la tabla 11 y figura 12.

Tabla 11: Distribución de personas de sexo masculino con sobrepeso según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.

Ciclo de vida	Número de Personas	Porcentaje (%)
Primera infancia	0	0%
Infancia	1	5%
Adolescencia	1	5%
Juventud	5	24%
Adultez	14	66%
vejez	0	0%
Total	**21**	**100%**

Figura 12: Distribución de personas de sexo masculino con sobrepeso según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.



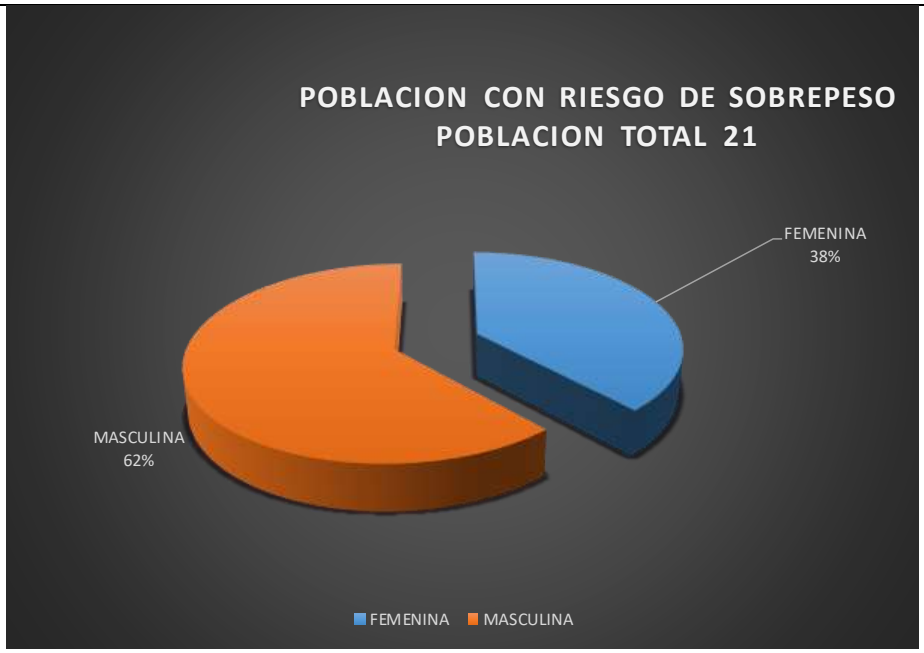
Distribución de la población con riesgo de sobrepeso de acuerdo con su sexo.

De las 21 personas que presentan riesgo de sobrepeso, el 62% (13 personas) son masculinos y el 38 %(8 personas) son femeninas, como se observa en la tabla 12 y figura 13.

Tabla 12 : Distribución de la población con riesgo de sobrepeso de acuerdo con su sexo entre mayo y julio de 2024.

Sexo	Número de personas	Porcentaje (%)
Riesgo sobrepeso	21	100%
Femenino	8	38%
masculino	13	62%
Total	**21**	**100%**

Figura 13 : Distribución de la población con riesgo de sobrepeso de acuerdo con su sexo entre mayo y julio de 2024.



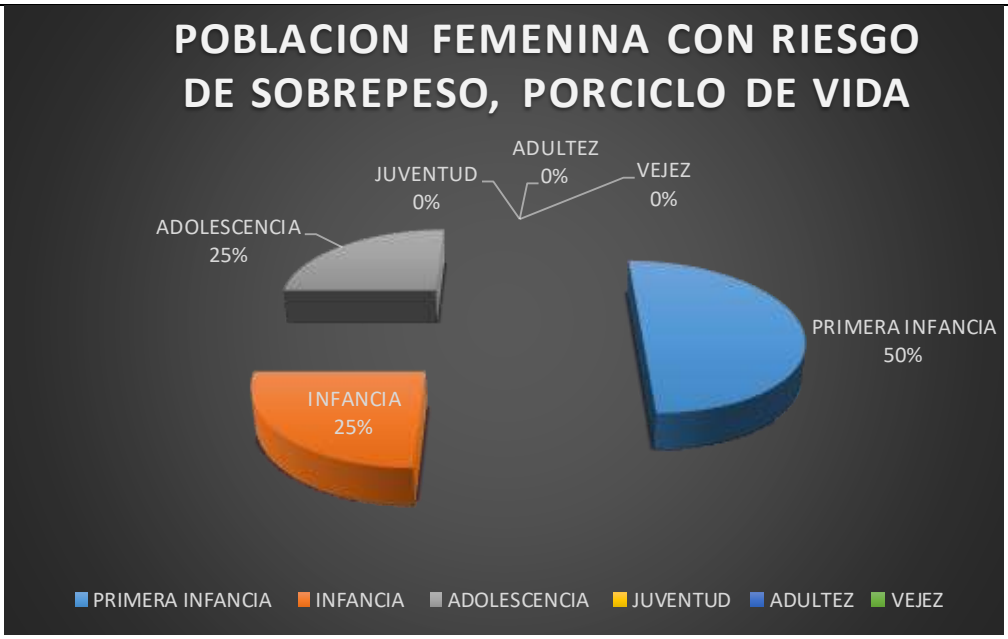
Distribución por ciclos de vida de la población de sexo femenino con riesgo de sobrepeso.

De 8 personas de sexo femenino que se encuentran con riesgo de sobrepeso, el 50% (4 personas) corresponde a la de primera infancia, el 25% (2 personas) corresponden a infancia, el 25% (2 personas) corresponden a adolescencia, 0% (0 personas) corresponden a juventud, 0% (0 personas) corresponde al ciclo de vida adultez, y el 0%(0 persona) corresponde al ciclo de vida de vejez, como se observa en la tabla 13 y figura 14.

Tabla 13: Distribución de la población de sexo femenino con riesgo de sobrepeso según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.

Ciclo de vida	Número de personas	Porcentaje (%)
Primera infancia	4	50%
Infancia	2	25%
Adolescencia	2	25%
Juventud	0	0%
Adultez	0	0%
vejez	0	0%
Total	**8**	**100%**

Figura 14: Distribución de la población de sexo femenino con riesgo de sobrepeso según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.



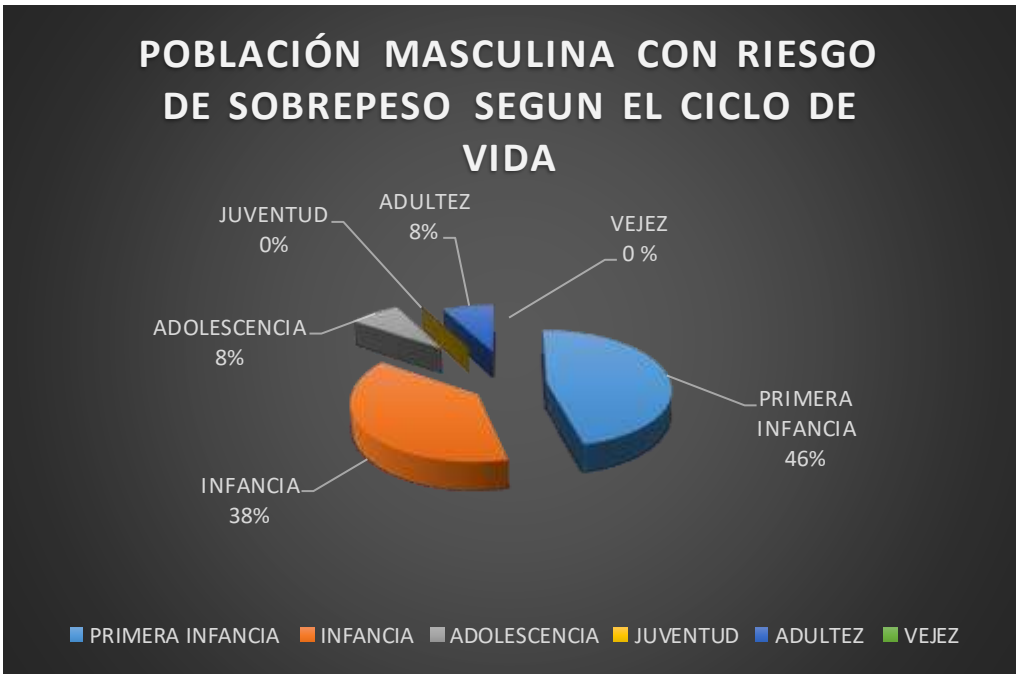
Distribución de la población de sexo masculino con riesgo de sobrepeso por ciclos de vida.

De las 13 personas de sexo masculino que se encuentran con riesgo de sobrepeso, el 46% (6 personas) corresponde a la de primera infancia, el 38% (5 personas) corresponden a infancia, el 8% (1personas) corresponden a adolescencia, 0% (0personas) corresponden a juventud, 8% (1 personas) corresponde al ciclo de vida adultez, y el 0%(0 personas) corresponde al ciclo de vida de vejez, como se observa en la tabla 14 y figura 15.

Tabla 14: Distribución de la población de sexo masculino con riesgo de sobrepeso según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.

Ciclo de vida	Número de personas	Porcentaje (%)
Primera infancia	6	46%
Infancia	5	38%
Adolescencia	1	8%
Juventud	0	0%
Adultez	1	8%
vejez	0	0%
Total	**13**	**100%**

Figura 15: Distribución de la población de sexo masculino con riesgo de sobrepeso según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.



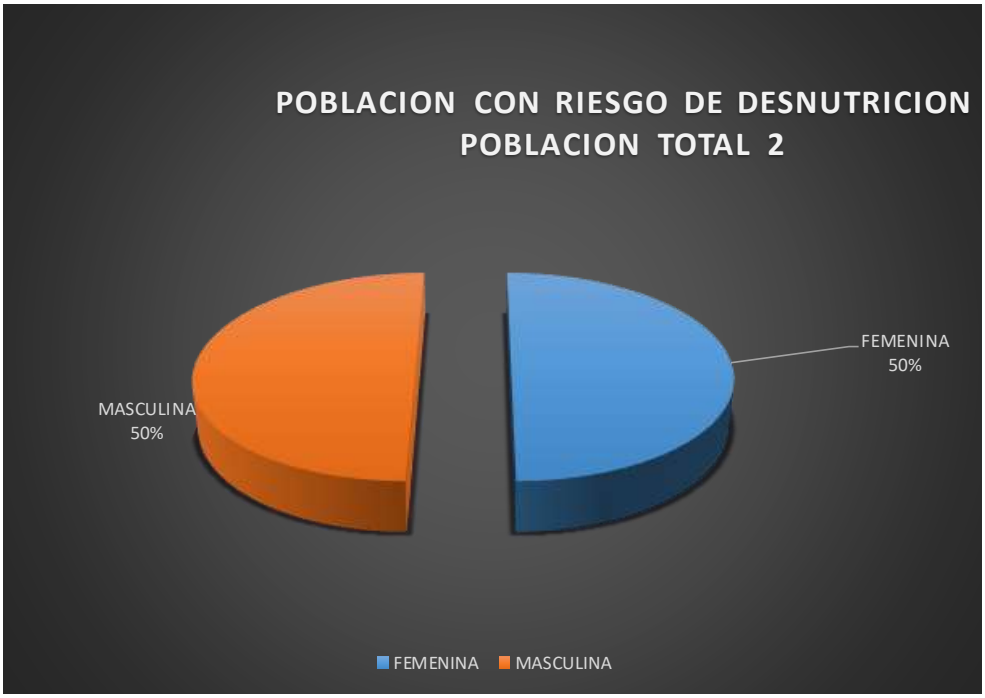
Distribución de la población con riesgo de desnutrición aguda de acuerdo con su sexo.

De 2 personas que se encuentran con riesgo de desnutrición aguda, el 50% (1 persona) son masculinos y el 50 %(1 persona) son femeninas, como se observa en la tabla 15 y figura 16.

Tabla 15 : Distribución de la población con riesgo de desnutrición aguda de acuerdo con su sexo entre mayo y julio de 2024.

Sexo	Personas valoradas	Porcentaje (%)
Riesgo de desnutrición	2	100%
Femenino	1	50%
masculino	1	50%
Total	**2**	**100%**

Figura 16: Distribución de la población con riesgo de desnutrición aguda de acuerdo con su sexo entre mayo y julio de 2024.



Las dos personas encontradas en la comunidad son niños menores de 5 años de edad, correspondiendo a la Primera infancia.

Figura 17: Distribución de la población de sexo femenino con riesgo de desnutrición aguda según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.

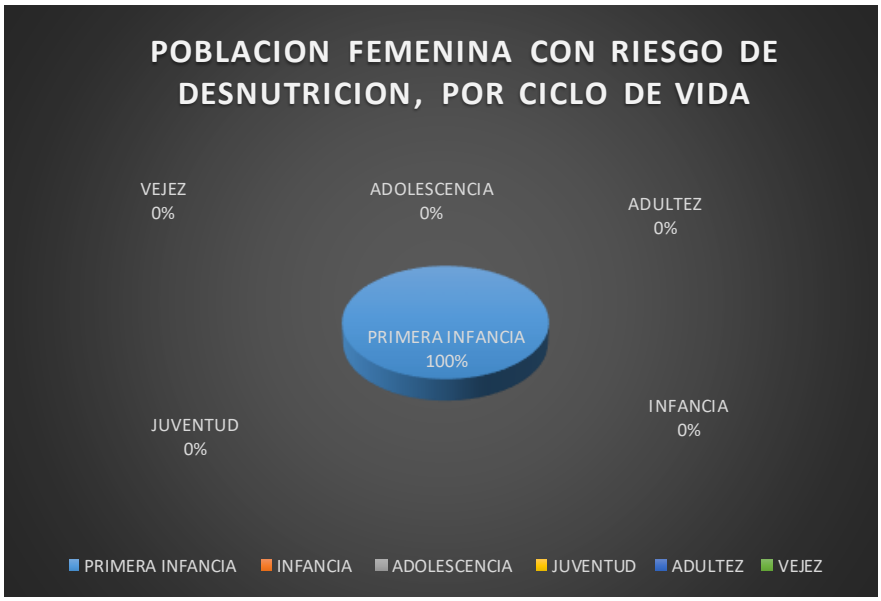
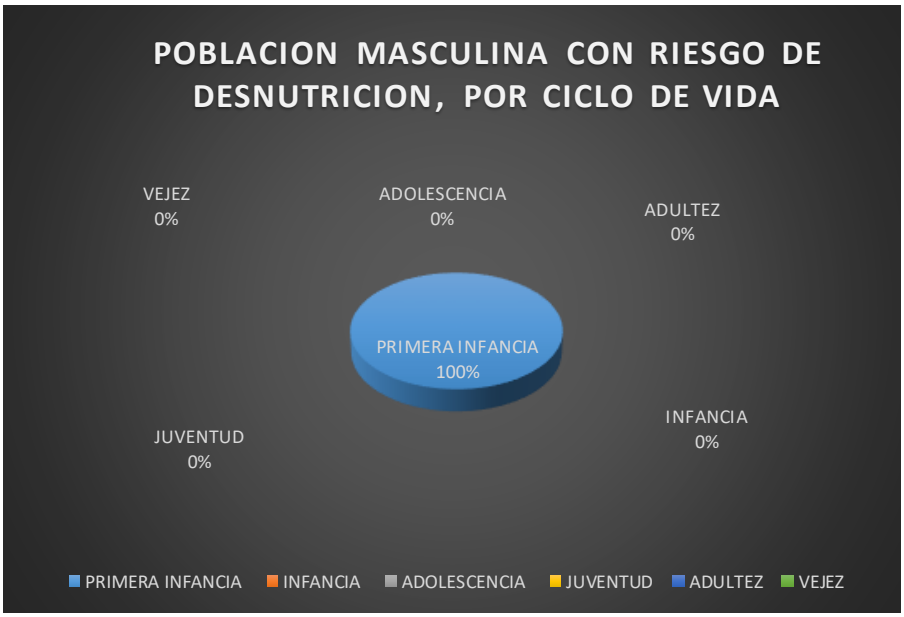


Figura 18: Distribución de la población de sexo masculino con riesgo de desnutrición aguda según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.



- No se encontraron personas con desnutrición aguda en la Comunidad indígna Shubacbarina.

Conclusiones

- No se encontraron personas con desnutrición aguda en la Comunidad indígena Shubacbarina.
- Se encontraron dos niños menores de 5 años de edad con riesgo de desnutrición aguda, quienes se encuentran en recuperación nutricional por una desnutrición aguda diagnosticada en meses anteriores y por la cual se encuentran en manejo por nutrición.
- El indicador más sobresaliente es el peso adecuado con un 56% en la población seguido del sobrepeso con un 23%, en ambos casos, mas prevalente en el sexo masculino.
- El 7% de la población general tiene obesidad y se encontraron dos casos de niños menores de 5 años edad que se encuentran recuperándose de una desnutrición aguda.
- Estos hallazgos apoyan la necesidad de incluir en la comunidad indígena en programas de promoción y prevención en salud que mejoren los hábitos alimentarios y estilos de vida saludable, que eduquen sobre la importancia de la actividad física y así reducir el riesgo de malnutrición.

En equipo se recolecto de la información de las caracterizaciones como apoyo a la psicóloga en la elaboración de los 96 documentos como son: Familiograma y Ecomapa. En otros apartados de este informe, se realizará el análisis de otros aspectos de la situación de salud y sociodemográfica de la comunidad.

	Se anexan imágenes de la encuesta de caracterización, captura de pantalla de los correos electrónicos en los que se informó sobre el problema de georreferenciación e imágenes de algunos familiogramas.
2. De acuerdo con la caracterización; apoyará 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 con las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.	Se realizaron tres actividades educativas a la comunidad, atendiendo a problemas de salud y medioambientales identificados en la comunidad: • **TEMA:** MALARIA. **LUGAR Y FECHA:** Realizada en el antiguo Centro de salud de la Comunidad indígena Shubacbarina el día 9 de julio de 2024, a las 16 horas. **PONENTE:** Dr. Jorge Murillo Alape. Médico general del EBS 2 de Teorama. Con el apoyo de los demás profesionales del EBS y auxiliares de enfermería. **JUSTIFICACIÓN:** La malaria es una enfermedad endémica de nuestro país que afecta áreas específicas como la Región Catatumbo en la que viven las comunidades indígenas de la Etnia Barí. Aunque se conocen 5 especias, *p. vivax y p. falcíparum* son los más prevalentes en nuestro país, siendo el *p. vivax* más frecuente en la región del Catatumbo cuya transmisión se favorece por condiciones ambientales que facilitan la reproducción de los zancudos transmisores, determinantes culturales que facilitan la transmisión de la enfermedad, y barreras del sistema de salud que dificultan el acceso de las personas a servicios de salud impidiéndoles recibir una atención de forma oportuna, eficiente y con calidad. Aunque no se conoce con exactitud la incidencia de malaria en la comunidad, durante el desarrollo de las actividades del EBS (aplicación de la encuesta de caracterización, atención por medicina general, enfermería y nutrición) las personas de la comunidad informaron acerca de varios casos de malaria que se presentaron en los últimos meses y otros fueron detectados por el EBS. Se decidió dar este tema de educación considerando que la malaria es una infección parasitaria con riesgo de complicaciones y mortalidad secundaria a esta, que la intervención sobre los determinantes socio ambientales y culturales pueden impactar disminuyendo su transmisión, la necesidad insatisfecha de esta comunidad que se manifestó inconforme con el trato que le han dado las autoridades sanitarias a los numerosos casos de malaria que han presentado, y el aumento del número de casos reportados por la comunidad en nuestras visitas, que fueron diagnosticados en el municipio de Tibú. **OBJETIVOS:** Se realizó una charla educativa en el antiguo centro de salud de la comunidad indígena Shubacbarina dirigida a todas las personas de la comunidad con los siguientes objetivos:

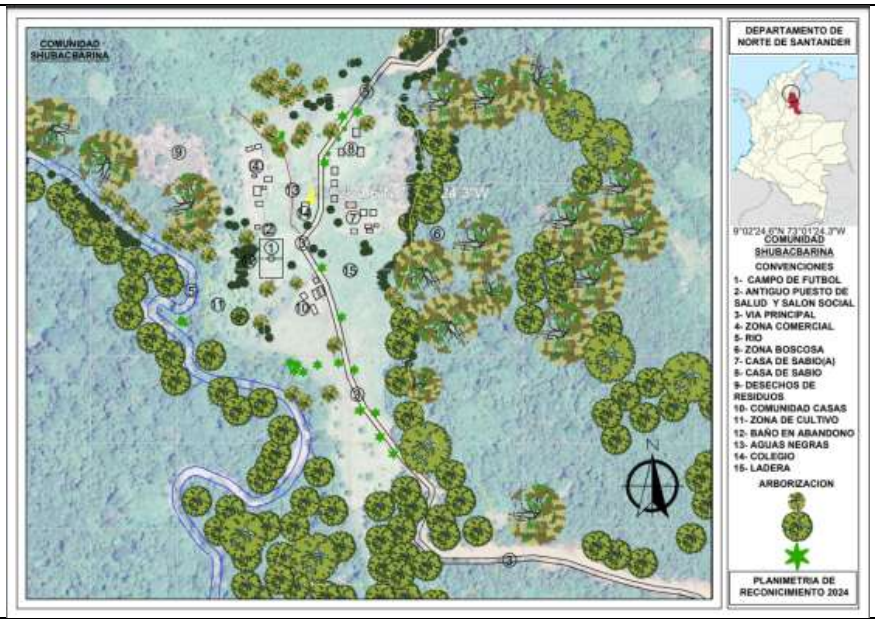
	1. Educar sobre la malaria: su etiología, mecanismo de transmisión, complicaciones y grupos de riesgo. 2. Indicar los síntomas de la enfermedad y orientar a las personas sobre su identificación. 3. Explicar cuáles son los métodos diagnósticos y el tratamiento de acuerdo con la especie de plasmodium identificada. 4. Enseñar cuales son las medidas que deber realizar a nivel individual o colectivo (comunidad) para mitigar la reproducción de los zancudos y prevenir la transmisión de la enfermedad. **5.** Señalar las condiciones ambientales y culturales específicos de la comunidad que favorecen la persistencia de la malaria en la comunidad Shubacbarina. **6.** Lograr que las personas puedan responder la pregunta que ellos nos han formulado ¿por qué repite la enfermedad en la comunidad? y que tomen acciones para corregir estos factores. **COMPROMISOS:** 1. Intervenir las cuatro pozas que están presentes en la comunidad que habían sido utilizadas para piscicultura. 2. Intervenir los lugares de aguas estancadas en la comunidad que facilitan la reproducción de los zancudos. 3. Gestionar el manejo de los residuos sólidos para eliminar los criaderos de zancudos y evitar la contaminación del suelo y las aguas. 4. Usar toldillos en sus camas y hamacas para evitar la transmisión de la infección. 5. Usar ropa protectora u otras medidas (como repelentes de zancudos) para evitar la picadura de zancudos. 6. Consultar tempranamente al centro hospitalario más cercano si identifican síntomas que puedan corresponder a Malaria. 7. No automedicarse. Se anexan fotografías de esta charla y del acta de asistencia. • **TEMA:** TUBERCULOSIS. **LUGAR Y FECHA:** Realizada en el antiguo Centro de salud de la Comunidad indígena Shubacbarina el día 9 de julio de 2024, a las 17 horas. **PONENTE:** Ramón Gilberto Zambrano, Auxiliar de enfermería EBS 2 de Teorama. Con el apoyo de los profesionales del EBS y demás auxiliares de enfermería. **JUSTIFICACIÓN:**

	La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por micobacterias del género *Mycobacterium*, de las cuales el *M. tuberculosis* es la especie patógena más frecuente causante de las diferentes formas clínicas de la infección en los seres humanos. La tuberculosis pulmonar es la presentación clínica más frecuente de la enfermedad, sin embargo, esta puede afectar otros órganos, lo cual depende con mayor frecuencia del estado inmunológico del enfermo. Actualmente, a nivel mundial están sucediendo dos situaciones muy importantes. En primer lugar, al aumento de la incidencia y prevalencia de la enfermedad que se ha relacionado con la epidemia del VIH; en segundo lugar, el aumento de la resistencia bacteriana a los medicamentos antifímicos, siendo este último un problema de salud pública a nivel mundial. El abandono y el incumplimiento del tratamiento antituberculoso, sumado al aumento de la resistencia bacteriana en general a nivel mundial, ha propiciado e impulsado la presencia de mecanismos de resistencia por las micobacterias, lo que aumenta el riesgo de falla terapéutica, las complicaciones, secuelas y los costos de la atención de estos pacientes. Además del estatus inmunológico de cada persona, algunas condiciones socioambientales y culturales favorecen su transmisión, impiden que el acceso temprano, oportuno y de calidad de los servicios de salud, disminuyen la eficacia de los tratamientos administrados e impiden que se la terminación de la cadena de transmisión. Algunos de estos, como la pobreza, el hacinamiento, la desnutrición, la presencia de enfermedades metabólicas como la diabetes (que no está presente en esta comunidad), el bajo nivel educativo y la falta de acceso a los servicios de salud suficientes y de calidad, están presentes en la comunidad indígena Shubacbarina. Es por esto que se decidió abordar este tema como parte de las charlas educativas desarrolladas en este periodo. **OBJETIVOS:** 1. Informar acerca de la Tuberculosis, sobre temas como etiología, patogenia, complicaciones, mecanismo de transmisión y síntomas. 2. Señalar los principales síntomas de la enfermedad. 3. Indicar quien es un Sintomático respiratorio. 4. Enseñar sobre las medidas que deben tomar para evitar la transmisión de la enfermedad. 5. Señalar cuales son los principales determinantes de la salud que favorecen la presencia de la tuberculosis en la comunidad indígena Shubacbarina. 6. Lograr que las personas de la comunidad se concienticen sobre estos determinantes y tomen acción. 7. Explicar la importancia del cumplimiento cabal tratamiento antifímico y el seguimiento de los pacientes y sus contactos. **COMPROMISOS:** 1. Acudir a consulta médica cuando presenten síntomas que puedan estar relacionados con la enfermedad. 2. Tomar medidas para prevenir su transmisión, como el uso de tapabocas en el caso de los sintomáticos respiratorios.

	3. Evitar el hacinamiento. 4. Participar activamente de los programas gubernamentales desarrollados para la detección y tratamiento temprano de nuevos casos de tuberculosis activa y latente en la comunidad. 5. Contribuir en la demanda inducida transmitiendo información educativa a otras personas de la comunidad. 6. Resolver el problema de aseguramiento al SGSSS de quienes no están afiliados. Se anexan fotografías de esta charla e imágenes de fotografías de las listas de asistencia. Se aclara que esta charla fue dada una vez finalizada la charla de malaria en el mismo día, por lo que se hizo firmar la misma lista de asistencia para las dos charlas. • **CHARLA:** COMO PREVENIR LA MALARIA DANDO UN BUEN MANEJO DE BASURAS EN LA COMUNIDAD. **LUGAR Y FECHA:** Realizada en el antiguo Centro de salud de la Comunidad indígena Shubacbarina el día 11 de julio de 2024, a las 16 horas. **PONENTE:** Yanson Alberto Montaño Manjarres. Nutricionista del EBS 2 de Teorama, con el apoyo de los demás profesionales del EBS y auxiliares de enfermería. **JUSTIFICACIÓN:** La mala disposición de las basuras es responsable de la contaminación del medio ambiente y las múltiples consecuencias derivadas de esto como el daño de los nichos ecológicos, desaparición de las especies animales, cambio climático, entre otros. Además, la acumulación de los residuos solidos en el suelo y el agua puede favorecer la proliferación de moscas, roedores, bacterias y otros microorganismos causantes de enfermedades. La malaria y el dengue son enfermedades tropicales que tiene un comportamiento endémico epidémico, transmitidas por zancudos cuya proliferación es favorecida por diversos factores ambientales, entre ellos la presencia de residuos sólidos que se comportan como microcriaderos. En las visitas en la comunidad se encontró que no tiene una adecuada disposición de las basuras, y se observaron muchos recipientes vacíos en el suelo que pueden servir como criaderos de zancudos y contribuir con la epidemia de malaria por la que atraviesa la comunidad. **OBJETIVOS:** 1. Señalar las consecuencias de la contaminación por basuras en la salud humana y del medio ambiente.

	2. Señalar algunas de las enfermedades causadas o favorecidas por contaminación por basuras, entre ellas la malaria y el dengue. 3. Enseñar las diferencias entre basura y residuo sólido. 4. Educar sobre la adecuada disposición de las basuras y los residuos sólidos. 5. Lograr que las personas de la comunidad identifiquen cuales son las basuras o residuos que pueden servir como criaderos de zancudos. 6. Enseñar a las personas de la comunidad sobre la forma de controlar la proliferación de los zancudos a través de la adecuada disposición de las basuras. **COMPROMISOS:** 1. Realizar jornadas de recolección de basuras en todas la áreas y casas de la comunidad. 2. Ubicar un lugar correcto para la disposición final de las basuras. 3. Eliminar los posibles criaderos de mosquitos en la comunidad. Se anexan fotografías de la charla y del acta de asistencia. En respuesta a la inquietud expresada por las personas de la comunidad respecto a la Tuberculosis, se desarrolló una charla educativa dirigida a todas las personas de la comunidad en torno al tema de la Tuberculosis, con el objetivo de informarlos sobre la enfermedad y que logren apropiarse de esta información para identificar algunos factores de riesgo (como el hacinamiento) que facilitan su transmisión y tomar acción respecto a estos. **CHARLA: IMPORTANCIA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, CITOLOGÍA CERVICOUTERINA, Y MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR** **L**UGAR Y FECHA: Realizada en el antiguo Centro de salud de la Comunidad indígena Shubacbarina el día 11 de julio de 2024, a las 16 horas. PONENTE: Jennifer Andrea saldaña Hernández enfermera profesional del EBS 2 de Teorama, con el apoyo de los demás profesionales del EBS y auxiliares de enfermería. JUSTIFICACIÓN: La planificación familiar es un derecho fundamental que permite a las personas y parejas decidir libremente sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Sin embargo, muchas comunidades, incluida la indígena Shubacbarina, enfrentan barreras para acceder a la información y los servicios necesarios para ejercer este derecho. La citología cervicouterina es una prueba esencial para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, una enfermedad que, si se detecta a tiempo, tiene un alto porcentaje de tratamiento exitoso. Sin embargo, la falta de conocimiento y acceso a estos servicios en la comunidad ha contribuido a la baja participación en estos programas preventivos.

	En visitas previas a la comunidad, se observó la necesidad urgente de fortalecer la educación y el acceso a los servicios de salud relacionados con la planificación familiar y la citología cervicouterina, debido al desconocimiento y la desinformación prevalente en la población. OBJETIVOS: 1. Educar sobre la importancia de la planificación familiar para la salud y el bienestar de la comunidad. 2. Informar sobre los diferentes métodos de planificación familiar disponibles y cómo acceder a ellos. 3. Explicar la importancia de la citología cervicouterina para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. 4. Enseñar a las mujeres de la comunidad cómo y dónde pueden realizarse la citología cervicouterina. 5. Motivar a las personas a tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva. 6. Fomentar el uso de métodos de planificación familiar como una forma de cuidar la salud y mejorar la calidad de vida. COMPROMISOS: 1. Realizar jornadas de sensibilización y educación continua sobre planificación familiar y citología cervicouterina. 2. Facilitar el acceso a métodos de planificación familiar en la comunidad. 3. Organizar brigadas de salud para la realización de citologías cervicouterinas en la comunidad. 4. Coordinar con las autoridades locales y de salud para asegurar la disponibilidad de recursos y personal capacitado para estas iniciativas. Se anexan fotografías de la charla y del acta de asistencia. Se hizo la Cartografía social de la Comunidad indígena Shubacbarina que se anexa a este informe.

	
3. 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 priorizando a la población materno perinatal; valorando riesgos previamente detectados; proyectando procesos de educación para la salud dirigido a las personas	Con base en la caracterización, se ha continuado la elaboración de los planes de cuidado de los pacientes a nivel individual de acuerdo con su ciclo de vida, planteando las actividades que se requiere realizar con cada paciente siguiendo los lineamientos de la resolución 3280 del 2018. En esta visita a la comunidad se dio prioridad a la atención de niños y niñas menores de 12 años de edad, con el objetivo de brindar atención a través de consulta de valoración integral de la primera infancia e infancia, y tamizaje de agudeza visual como parte de la valoración de la salud visual. Se realizó una educación individual dirigidos a enseñar sobre: - Estilos de vida saludables, haciendo énfasis en llevar una dieta balanceada debido a que la suya es una dieta rica en carbohidratos, medianamente buena en proteínas, y pobre en frutas, verduras y hortalizas, situación que los pone en riesgo de malnutrición. - Realizar ejercicio físico regular mínimo 150 minutos a la semana. - Lavado de las manos. - Consumo de agua potable (hervida o clorada), entre otros. - Apoyar el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de la comunidad. En el grupo de adolescentes, también se les educó sobre: - La importancia de empezar a planificar su proyecto de vida, como mecanismo para alcanzar su desarrollo personal y de la comunidad. - Planificación familiar ajustada a su proyecto de vida. - Educación nutricional. - Prevención del consumo de cigarrillo. - Prevención del abuso del consumo de alcohol. - Prevención de las enfermedades de transmisión sexual. - Medidas para prevenir de la transmisión de malaria y la tuberculosis en la comunidad.

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.	Los planes de cuidados se están escribiendo la plataforma de Google Forms que la Coordinación de Equipos Básicos en Salud ha destinado para esto. Se anexan imágenes del formato utilizado. Durante el mes de julio se desarrolló el plan de cuidados de 19 pacientes, enfocados a la valoración del crecimiento y desarrollo de los niños y niñas de la comunidad indígena Shubacbarina. Se anexa el listado de estos en una base de datos en la que también se describen las actividades realizadas. Se valoró por parte de medicina y enfermeria a la señora SONIA ABROBOCBA CHIMANA AGBUCDABARA identificada con cédula de ciudadanía 1093907046, afiliada a COMFAORIENTE EPS, quien se encuentra en su semana 35 de edad gestacional, como parte de la vigilancia de la evolución de su embarazo. Esta paciente está realizando su control prenatal en el Hospital Regional Norte de Tibú. Se encontró que para el día de su valoración médica (11/7/2024) cursa con un embarazo de 32,2 semanas de gestación, con un feto único vivo en situación longitudinal y presentación cefálica. Se le educó sobre los signos de alarma por los cuales acudir inmediatamente al centro hospitalario más cercano, estimulación temprana de su hijo desde el embarazo, lactancia materna, y planificación familiar una vez terminado el embarazo. Se anexa una imagen captura de pantalla de la base de datos de los pacientes a quienes se les hizo el plan de manejo y el aplicativo en GOOGLE FORMS.
4. 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.	**DETERMINANTES DE LA SALUD:** Mediante la aplicación de la encuesta de caracterización y la visita a las viviendas y espacios comunes en la comunidad se logró identificar los siguientes determinantes de la salud: **1. Ambientales:** - **Hacinamiento:** que favorece la transmisión de enfermedades como la Infección respiratoria aguda (altamente incidente en esta población) y tuberculosis. Se han presentado casos de tuberculosis pulmonar sin estudio adecuado de sus contactos. Estos pacientes no se encuentran en la comunidad durante la vista. - **Exposición al humo por combustión de biomasa** ya que todas las personas de la comunidad cocinan con leña. Solo una de ella cuenta con una estufa a gas. Esto aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias agudas (principalmente entre los niños) y crónicas (EPOC) en los adultos. - **Consumo de agua sin tratar**, que aumenta el riesgo de adquisición de enfermedades como Parasitosis intestinal, Enfermedad diarreica aguda, Neurocisticercosis (ya que tienen cerdos y estos defecan en sitios cercanos a las fuentes de agua). - **Mala disposición de las basuras**, que contamina el suelo, el agua, y puede servir como microcriaderos para zancudos transmisores de malaria, dengue o fiebre amarilla.

	- **Construcción de las casas con tablas de madera**, cuyos bordes no están bien adosados y permite la entrada de los zancudos en las viviendas. - **Múltiples fuentes de agua estancada** que sirven como criaderos de zancudos. **2. Sociales:** - **Pobreza.** - **Bajo nivel educativo.** La mayor parte de la población indígena de la comunidad Shubacbarina no terminó la básica primaria. Esto dificultad el acceso, la compresión y el uso de la información disponible relacionados con los procesos de salud – enfermedad. - **Falta de acceso a frutas y vegetales** debido al traslado a La Gabarra o en Tibú donde deben comprarlos aumenta su costo, que dificulta su acceso y aumenta el riesgo de malnutrición. - Algunos pacientes viven fuera del caserío principal, y el acceso hasta sus casas se hace a través de cambios de herradura, pantanos y ríos. Allí se encontró una mujer gestante que fue remitida en el mes de mayo a ginecología y obstetricia. Las condiciones del camino contribuyeron en obstaculizar su acceso a los servicios de salud. **3. Culturales:** - **Falta de adherencia** de las personas de la comunidad **a los programas de promoción y mantenimiento de la salud,** de acuerdo con los ciclos de vida. - **No usar toldillo**, lo que aumenta el riesgo de picadura de zancudos transmisores de malaria, dengue y fiebre amarilla. - **Consumo de agua no procesada**, que aumenta el riesgo de transmisión de enfermedades como las descritas antes. - **Falta de construcción de un proyecto de vida entre los adolescentes y jóvenes de la comunidad** que dificulta su desarrollo personal. Esto también influye en fenómenos como el embarazo adolescente y la falta de desarrollo de la comunidad. - **Inicio de su vida sexual tempranamente** sin planificar su familia de acuerdo con su proyecto de vida, que aumenta la frecuencia de los embarazos entre adolescentes. Por la falta de la construcción de un proyecto de vida, la falta de orientación acerca de los métodos de anticoncepción, y la falta de conocimiento sobre sus derechos sexuales y reproductivos. Además, algunos hombres de la comunidad (adultos) se oponen a las prácticas de anticoncepción argumentando que en su comunidad las mujeres suelen tener varios hijos y ellos desean aumentar la natalidad para compensar el descenso de su población por la migración de las familias fuera de la comunidad.

- **Consumo de una alimentación hipercalórica** rica en carbohidratos, que aumenta el riesgo de obesidad y secundariamente el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

4. Biológicos:

- **Falta de sitio adecuado para la crianza de cerdos**: tienen cerdos que están al aire libre y defecan en a campo abierto, algunos en sitios cercanos a las fuentes de agua.

- **Presencia de murciélagos en el antiguo centro de salud**, que ahora es usado como salón comunal y aumenta el riesgo de histoplasmosis.

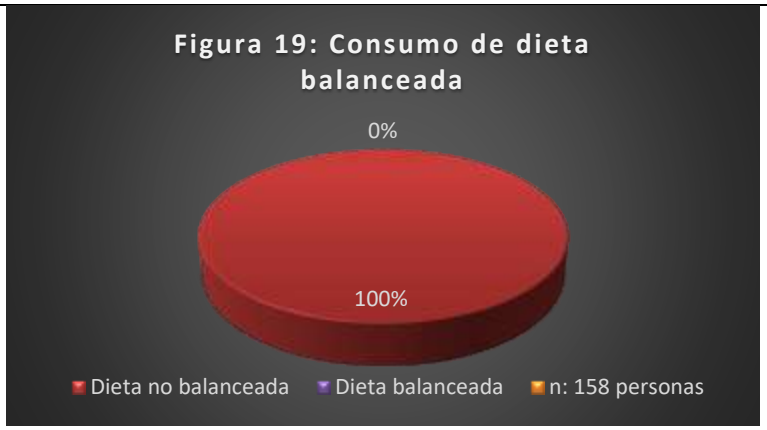
Con relación al aumento del número de casos de malaria reportado por la comunidad, se decidió realizar las dos charlas educativas que fueron referenciadas antes en este informe. En ellas se hizo énfasis en la identificación de los factores de riesgo y determinantes de la salud que favorecían la proliferación del zancudo transmisor y la transmisión de la enfermedad en la comunidad indígena Shubacbarina, buscando crear conciencia respecto al valor de las acciones en comunidad para alcanzar el control de la enfermedad, sin perder de vista el carácter su carácter endémico y las características propias de la zona que hacen imposible su erradicación.

DIGNOSTICO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS:

Las necesidades básicas insatisfechas encontradas en la comunidad indígena Shubacbarina son las siguientes:

1. **Nutrición:** no tienen una dieta balanceada. Consumen una dieta compuesta principalmente por carbohidratos y proteínas de diferente origen, y carece de un adecuado aporte de frutas y vegetales. En 100% de las personas no consumen vegetales en su alimentación debido al su desconocimiento, y el poco acceso que tienen a ellos.

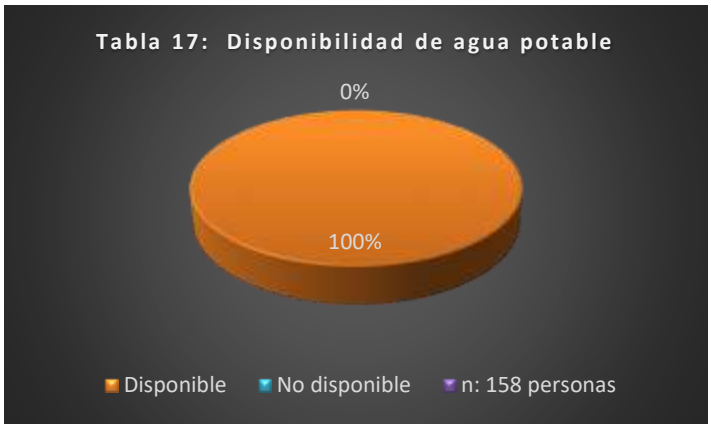
Tabla 16: Consumo de dieta balanceada en la población indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.	
Dieta no balanceada	100%
Dieta balanceada	0%
n: 158 personas	



2. Agua potable y saneamiento ambiental:

a. El 100% de las personas de la comunidad carece de agua potable. Consumen agua tomada directamente del rio y conducida por un sistema de tubos hasta la comunidad. Además, no le realizan otros procesos al agua antes de su consumo.

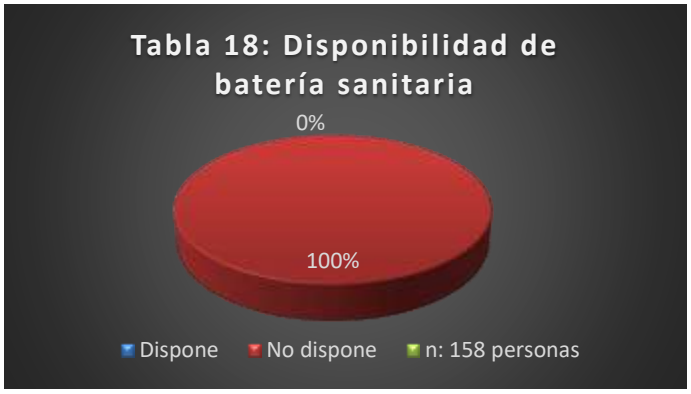
Tabla 17: Disponibilidad de agua potable en la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.	
Disponible	100%
No disponible	0%
n: 158 personas	



b. El 100% de las personas de la comunidad carece de batería sanitaria. Disponen las heces defecando a campo abierto.

Tabla 18: Disponibilidad de batería sanitaria en la Comunidad indígena Shubacbarina.

Dispone	0%
No dispone	100%
n: 158 personas	



c. El 100% carece de sistema de alcantarillado. Las aguas sucias se desechan directamente en el suelo o las fuentes de agua cercanas.

Tabla 19: Disponibilidad de alcantarillado en la Comunidad indígena Shubacbarina.	
Dispone	0%
No dispone	100%
n: 158 personas	



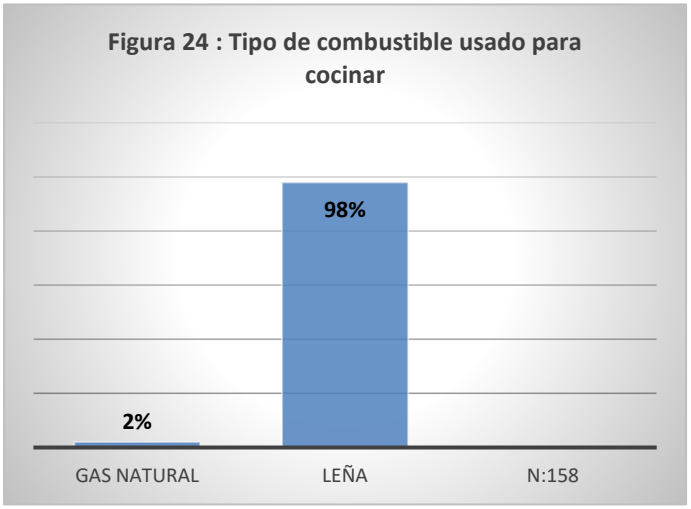
3. Servicios básicos:
   a. El 100% tiene servicio de energía eléctrica en sus casas.
   b. El 2% de las familias de la comunidad tiene gas propano para la cocción de los alimentos. El 98% de ellas cocinan en estufas de leña.

Tabla 20: Disponibilidad de energía eléctrica en la Comunidad indígena Shubacbarina.

Dispone	100%
No dispone	0%
N:158	



Tabla 21: Tipo de combustible usado para cocción en la Comunidad indígena Shubacbarina.	
Gas natural	2%
Leña	98%
N:158	



4. Vivienda:

	a. El 100% de las casas están construidas de la siguiente forma: i. Suelo de tierra. ii. Paredes en tablas de madera. iii. Techos de láminas de zinc. iv. Carecen de puertas para la separación de las habitaciones. v. No tiene una adecuada ventilación de las casas. 5. Salud y aseguramiento social: a. El 100% de la comunidad tiene dificultad para el acceso a los servicios de salud. Los centros de atención en salud más cercanos se encuentran en la Gabarra y en Tibú. Sin embargo, él tiene un costo alto su trasporte a estos lugares y las vías de acceso se encuentra en mal estado dificultan su acceso. Esto hace que las personas no acudan a los programas de promoción y mantenimiento de la salud y prioricen demanda de estos servicios cuando están enfermos. En el siguiente apartado se profundizará sobre el aseguramiento al SGSSS de las personas de la comunidad. Se anexan fotografías.
5. Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho.	En relación con esta actividad, esta fue realizada el día el 13 de junio de 2024 en dos reuniones en la que se socializó el estado de afiliación al SGSSS de los habitantes de la comunidad indígena Shubacbarina en la cual participaron el Cacique de la comunidad, otros líderes e integrantes de la comunidad, y se les orientó acerca del proceso necesario para hacer la afiliación al SGSSS de las personas que no lo están. Durante el mes de junio no se requirió desarrollar nuevamente esta actividad. Se anexa fotografía de la reunión realizada en el mes de junio.
6. Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado.	Una vez terminada la caracterización de las familias de la comunidad indígena Shubacbarina, se concluyó lo siguiente con relación a la afiliación al SGSSS: - Personas sin afiliación: 17,8% (27 personas), de las cuales el 52% (14) son de origen venezolano con una situación irregular en el país. - Afiliados al SGSSS: 82,2% (151 personas), que se encuentran distribuidas en las EPS de la siguiente forma: - SANITAS: 34,2% (54 personas). - COMFAORIENTE: 40% (63 personas). - COOSALUD: 5% (8 personas). - NUEVA EPS: 2,5% (4 personas).

- FAMISANAR: 0,1% (1 persona).

En las siguientes tablas 8 y 9, y en las figuras 9,10,11,12 y 13 se puede observar esta información, y la discriminación de la población por EPS y ciclo de vida.

Tabla 22: Aseguramiento al SGSSS, y distribución en las diferentes EPS de la población de la Comunidad indígena Shubacbarina entre mayo y julio de 2024.		
	Frecuencia	Porcentaje
No asegurados	28	17,80%
Asegurados	130	82,80%
SANITAS EPS	54	34,20%
COMFAORIENTE EPS	63	40%
COOSALUD EPS	8	5,1%
NUEVA EPS	4	2,6%
FAMISANAR EPS	1	0,1%
n:158		

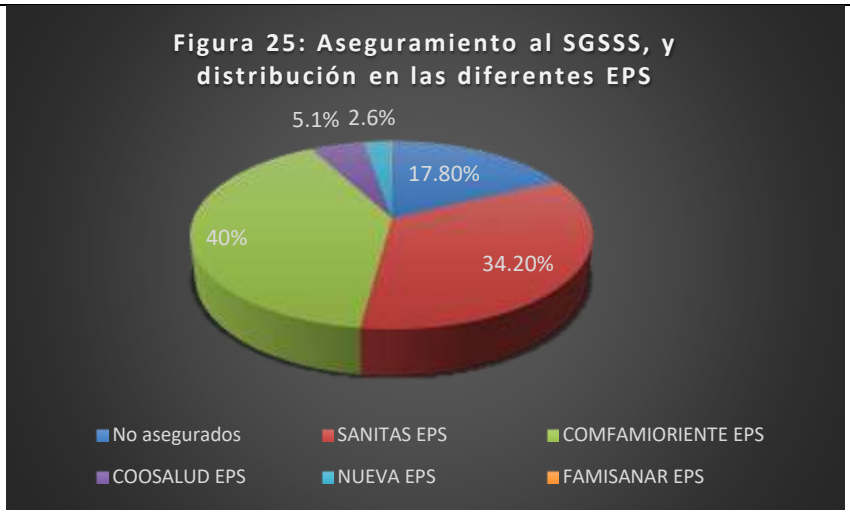
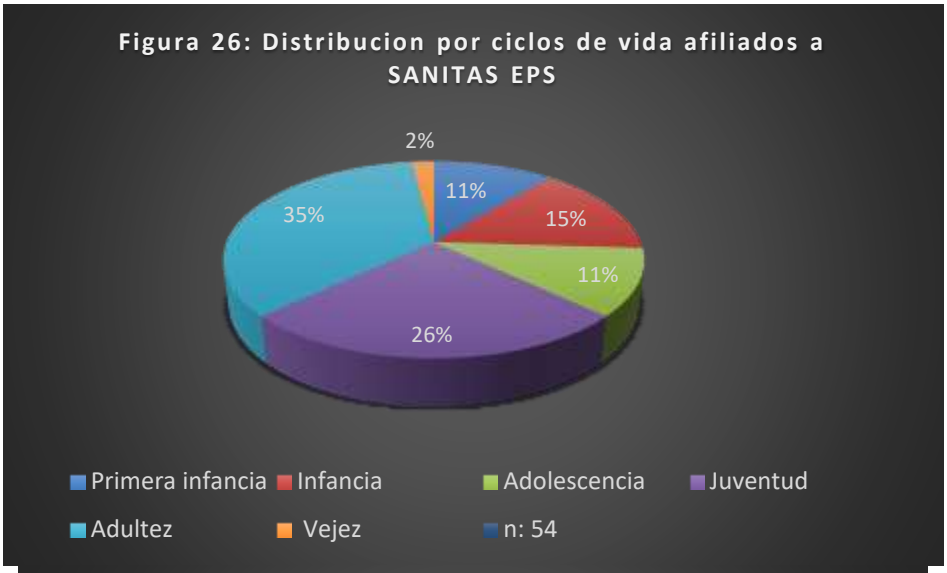
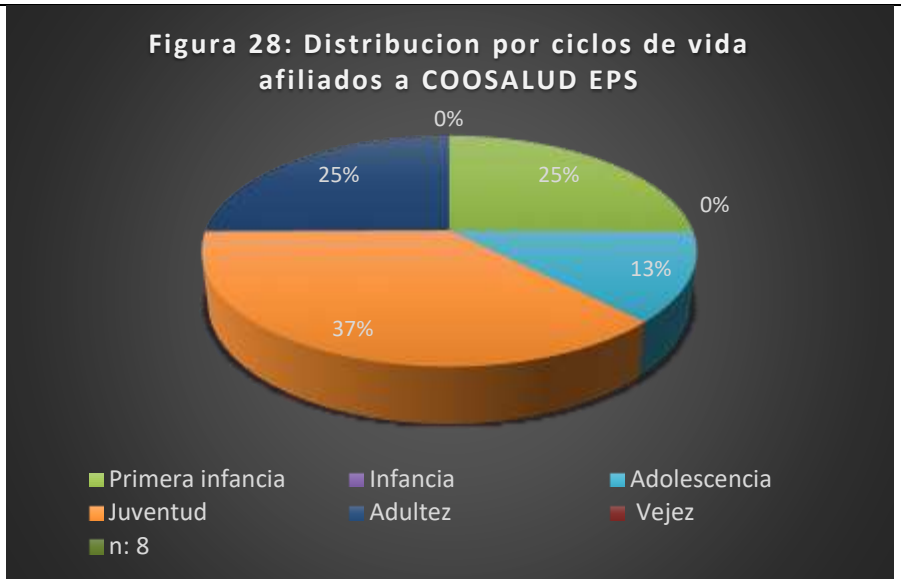


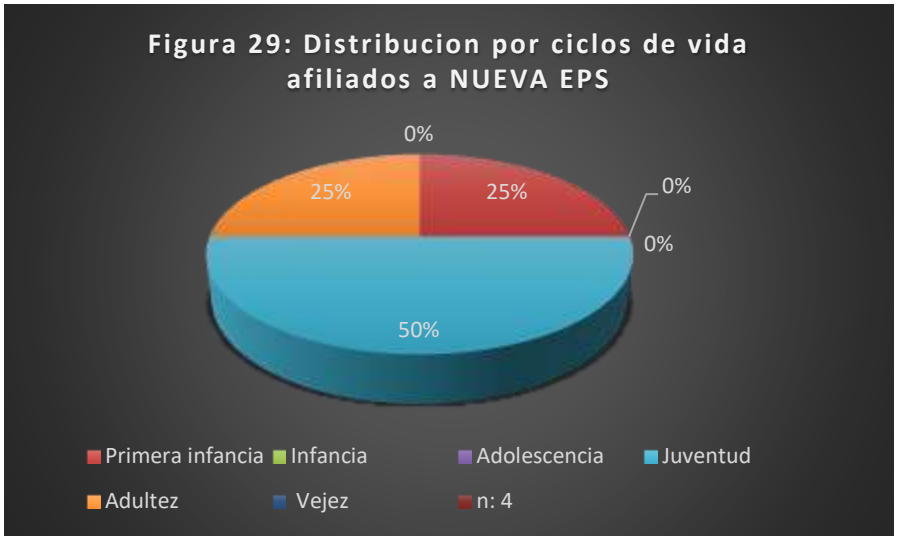
Tabla 23: Distribución de la población por aseguramiento a SGSSS y ciclo de vida de la población de la Comunidad indígena Shubacbarina.					
CICLO DE VIDA	SANITAS EPS	COMFAORIENTE EPS	COOSALUD EPS	FAMISANAR EPS	NUEVA EPS
	n: 54	n: 63	n: 8	n: 1	n: 4
Primera infancia	6 (11%)	17 (27%)	2 (25%)	0	1 (25%)
Infancia	8 (15%)	8 (13%)	0	0	0

Adolescencia	6 (11%)	10 (16%)	1 (12,5%)	0	0
Juventud	14 (26%)	14 (22%)	3 (37,5%)	1 (100%)	2 (50%)
Adultez	19 (35%)	13 (21%)	2 (25%)	0	1 (25%)
Vejez	1 (2%)	1 (2%)	0	0	0
n: 130					









Se encontró que varias personas no están afiliadas al SGSSS, entre ellas algunos son ciudadanos venezolanos que no ha regularizado su estatus migratorio en Colombia, otros no han sido trasladados desde la extinta MEDIMAS EPS hacia otras, y en otros casos, se encontró que había otra persona inscrita en el SGSSS con el mismo número de identificación. Esta información fue socializada al cacique de la comunidad en el mes anterior.

Durante el mes anterior se entregó esta información al cacique de la comunidad indígena Shubacbarina y se comunicó a la Coordinación de Equipos Básicos en Salud a través de correo electrónico. Como respuesta a esto, la Asamblea indígena realizada en de junio de 2024 designó al señor OSWALDO ARICUZARA AYCADJINA SOCUARSHIMANA, docente de básica primaria en la comunidad indígena, para ayudar a gestionar la afiliación al SGSSS. Aún no se tiene respuesta de parte de la Coordinación de Equipos Básicos en Salud respecto al correo electrónico que se le dirigió en junio.

Se anexa foto del correo electrónico enviado a la Coordinación de equipos básicos en salud.

7. 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.	En el mes de julio no se hizo inducción a la demanda de enfermedades de interés en salud pública ya que no se identificaron nuevos casos.
8. Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible.	Durante esta visita a la comunidad indígena, se realizaron **dos actividades de demanda inducida** en programas de promoción y mantenimiento de la salud: - **Valoración del crecimiento y desarrollo** de niños y niñas menores de 12 años de edad, y atención de adolescentes. - **Tamizaje de agudeza visual,** como parte de la actividad de valoración de la salud visual de esta población. Y se dio **atención médica** a otras personas de la comunidad por morbilidad. Derivado de estas actividades se generaron referencias de los pacientes a diferentes especialidades. Estas se enlistan el anexo de este documento. Se encontró que la mayoría de los pacientes adolescentes y los menores de 12 años de edad a quienes se le valoró su agudeza visual tenían alteración de la refracción ocular, probablemente por hipermetropía y fueron referidos a optometría. Estas referencias fueron entregadas a los pacientes para realizar su gestión ante las EPS a las que están afiliados ya que en su mayoría su atención no pudo realizarse a través de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares debido a que tienen capitada su atención en el municipio de Tibú. A través de la consulta de valoración integral de la primera infancia, se hizo valoró al paciente **GREIYERSON ENRIQUE PEREZ URBINA**, paciente **masculino de 3 años 5 meses de edad** de origen venezolano que no tiene regularizada su estatus migratorio. Se remitió a **pediatría y nutrición** por presentar **RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA**. En el mes de junio se informó a la Coordinación de Equipos Básicos en Salud acerca de la irregularidad de

	su estatus migratorio, su falta de afiliación al SGSSS y la falta de acceso a los servicios de salud. También se refirió a la paciente **ADIALA OROSHARA CHIMANA ASRBACANCBARA,** de **7 años** de edad identificada con **RC 1093923438**, al servicio de **Otorrinolaringología** con el diagnóstico de **OTITIS MEDIA CRÓNICA.** Tampoco pudo realizarse su atención a través de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares debido a que tiene capitada su atención en el municipio de Tibú. Se entregó una referencia a la paciente **MARIA DE LOS ANGELES ZAMBRANO GARCIA** de 37 años de edad, identificada con **CC 1093908269,** afiliada a COOSALUD EPS, solicitando su valoración por **medicina interna** con el diagnostico de probable **HIPOTIRIODISMO.** . Su referencia no se pudo gestionar a través de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares debido a que tiene capitada su atención en el municipio de Tibú. Se refirió al servicio de medicina interna al paciente **JAN CARLOS JOSÉ BASHUNA ZAMBRANO,** adolescente de 16 años de edad identificado con **TI 130564241**, afiliado a COOSALUD, con el diagnostico de probable **ARRITMIA CARDIACA Y SÍNDROME HEMORRAGÍPARO EN ESTUDIO**. Su referencia no se pudo gestionar a través de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares debido a que tiene capitada su atención en el municipio de Tibú. Para la mayoría de los pacientes valorados, su atención no pudo realizarse a través del Hospital Emiro Quintero Cañizares E.S.E. por la razón ya mencionada. Se enviaron correos electrónicos a las EABP a las que están afiliados los pacientes valorados, con los objetivos de: - Informar sobre la situación de los pacientes que están afiliados a estas EABP y las barreras que tienen para el acceso a los servicios de salud. - Solicitar la activación de estrategias que permitan la atención adecuada de los usuarios, ya que muchos no están recibiendo la atención necesaria a través de los programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud. En el correo electrónico, a cada EABP se le envió información acerca del número de personas afiliadas a estas, su distribución por ciclos de vida, la relación detallada de los pacientes valorados y las referencias escaneadas entregados a los pacientes. Se anexan capturas de pantalla de las referencias digitalizadas entregadas a los pacientes, las capturas de pantalla de los correos enviados a las EABP y el listado de los pacientes valorados por salud visual y su referencia a optometría.
9. Seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud en su respectiva red de	En la última visita realizada a la comunidad indígena Shubacbarina, se continuó el seguimiento de la paciente **BELKIS AGBACIDOU BAIDODINA SAGYERA**, identificada con **CC 1093907167**, afiliada a **SANITAS EPS.** La información obtenida fue suministrada por su esposo el señor **ASHIBATUTURA CUGDUSER AYERASHIMANA,** quien refirió que la paciente tuvo un parto atendido en el Hospital Regional Norte en Tibú, con un producto vivo

prestación de servicios.	de sexo femenino a término con peso y talla adecuados para la edad gestacional, sin complicaciones durante el parto. La señora BELKIS AGBACIDOU BAIDODINA SAGYERA inicio su manejo por el programa de planificación familiar. No se ha recibido información de parte de la Coordinación de Equipos Básicos en Salud. Se anexa imagen del correo electrónico enviado en el mes pasado.
10. Promoción de espacios de conciliación, concertación y mediación entre los procesos de salud propia de los grupos étnicos y los actores del SGSSS, cuando aplique	Esta actividad no fue ejecutada ya que no se presentó una situación de conflicto que requiriera la creación de espacios de conciliación, concertación y mediación para su solución.
11. 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 realizaron dos actividades de demanda inducida: - Valoración integral de la primera infancia, infancia y adolescencia. - Valoración de la salud visual. Las historias clínicas de estos pacientes se escribieron en formatos físicos de historia clínica; se realizó la atención por el Hospital Emiro Quintero Cañizares E.S.E de 4 pacientes valorados por programa de PYM a quienes se les hizo su historia clínica electrónica en la plataforma KUBAP. Para los demás pacientes, su atención no pudo realizarse a través del Hospital Emiro Quintero Cañizares E.S.E. debido a que está capitada para el municipio de Tibú. En estos casos, se enviaron correos electrónicos a las EABP informándolas y solicitando la atención de estos pacientes. Se anexa base de datos de las personas valoradas a través de las actividades mencionadas e imagen de los formatos de demanda inducida utilizados durante su atención medica en la comunidad indígena.
12. Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del	El día 12 de julio se realizó la socialización a la Comunidad indígena Shubacbarina de los resultados de la caracterización, con la presencia del Cacique de la comunidad Gerson Chimana, en el antiguo centro de la salud de la comunidad. Se dio a conocer el reporte de la caracterización demográfica de la población, los determinantes de la salud en la comunidad,

entorno, con las comunidades atendidas.	diagnóstico nutricional, la situación del aseguramiento al SGSSS y la oferta de servicios de salud. Se anexan fotografías de la lista de asistencia a la reunión.
13. 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 ha subido la información de las caracterizaciones al aplicativo survey123 del ministerio salud y protección social. La E.S.E. Emiro Quintero Cañizares a través de la Coordinación de Equipos Básicos en Salud en cabeza de la Dra Nazly Sepúlveda Contreras, ha creado tres plataformas virtuales mediante las cuales se informan las actividades realizadas con los pacientes a nivel individual, y se informa a cerca de situaciones especiales que requieren atención prioritaria. Estas plataformas son: - Plan de cuidado equipos básicos atención primaria en salud mediante la Plataforma de GOOGLE FORMS. - Reporte de pacientes que requieren atención a través de las rutas de PYM (Demanda inducida). - Reporte y seguimiento de pacientes que requiere atención prioritaria. Se anexan imágenes de captura de pantalla de estas plataformas.

2. **PRODUCTOS ENTREGABLES:**

A continuación, se relacionan los documentos producidos durante el periodo de ejecución y que constituyen entregables a cargo del contratista:

1. Apoyo durante la aplicación de la encuesta de caracterización realizada en la comunidad de Shubacbarina en el mes de julio. Esta actividad estuvo a cargo de los auxiliares de enfermería, con el apoyo de los profesionales del equipo (medico, enfermera profesional, nutricionista y psicóloga).

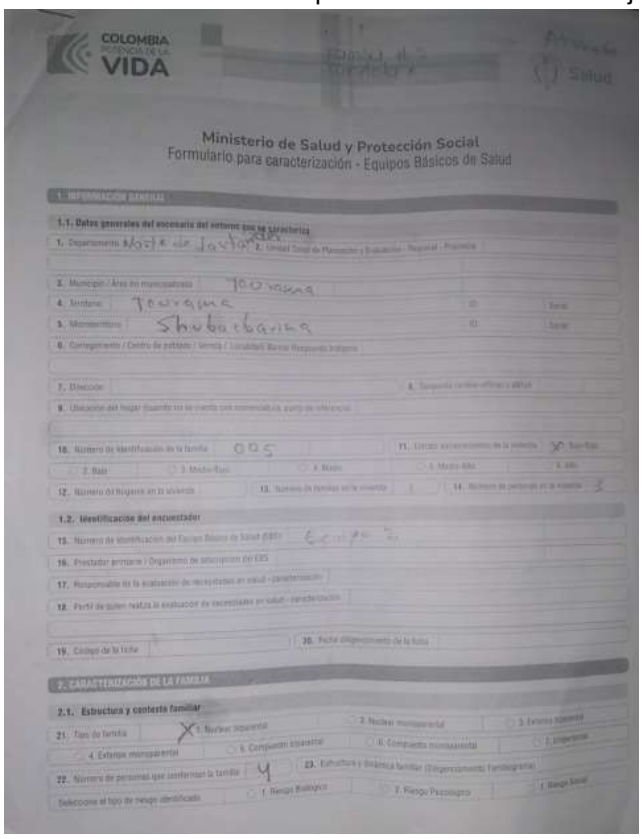
Apoyo durante la aplicación de la encuesta de caracterización.







Ficha de caracterización aplicada durante el mes de julio en la comunidad indígena Shubacbarina.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Ministerio de Salud y Protección Social
Formulario para caracterización - Equipos Básicos de Salud

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Datos generales del escenario del entorno que se caracteriza

1. Departamento: Norte de Santander
2. Unidad Zonal de Planeación y Evaluación - Regional - Provincia
3. Municipio / Área no municipalizada: Teorama
4. Territorio: Teorama
5. Microterritorio: Shubacbarina
6. Corregimiento / Centro de población / Vereda / Localidad / Barrio Resguardo Indígena
7. Dirección
8. Ubicación del hogar (cuando no se cuenta con nomenclatura, punto de referencia)
9. Sequencia (orden ordinal y letra)
10. Número de identificación de la familia: 005
11. Estrato socioeconómico de la vivienda: X Sin Estr.
12. Número de hogares en la vivienda
13. Número de familias en la vivienda: 1
14. Número de personas en la vivienda: 3

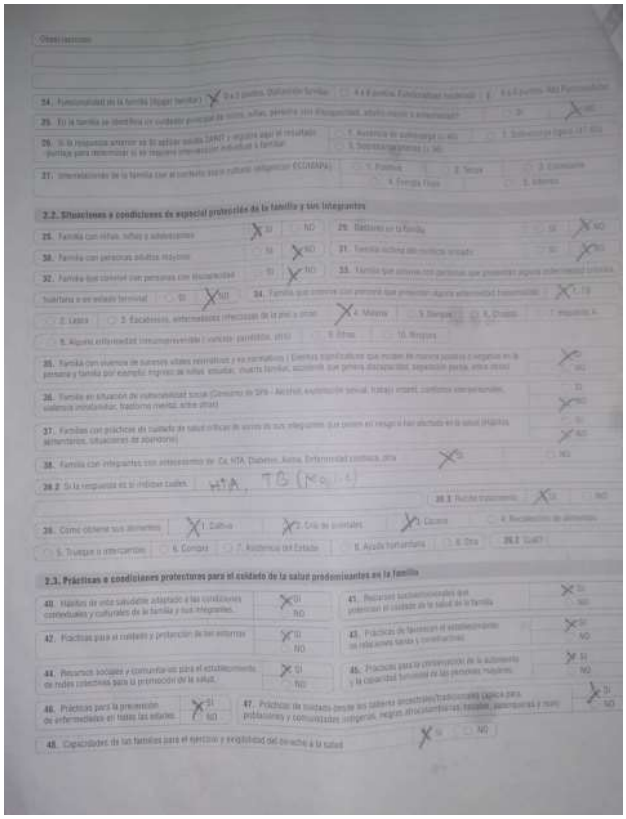
1.2. Identificación del encuestador

15. Número de identificación del Equipo Básico de Salud (EBS): Equipo 1
16. Prestador primario / Organismo de subscripción del EBS
17. Responsable de la evaluación de necesidades en salud - caracterización
18. Perfil de quien realiza la evaluación de necesidades en salud - caracterización
19. Código de la ficha
20. Fecha diligenciamiento de la ficha

2. CARACTERIZACIÓN DE LA FAMILIA

2.1. Estructura y contexto familiar

21. Tipo de familia: X 1. Nuclear biparental; 2. Nuclear monoparental; 3. Extensa biparental; 4. Extensa monoparental; 5. Compuesta biparental; 6. Compuesta monoparental; 7. Unipersonal
22. Número de personas que conforman la familia: 4
23. Estructura y dinámica familiar (Diligenciamiento Familiograma)
Seleccione el tipo de riesgo identificado: 1. Riesgo Biológico; 2. Riesgo Físico; 3. Riesgo Químico; 4. Riesgo Psicológico; 5. Riesgo Social


Observaciones

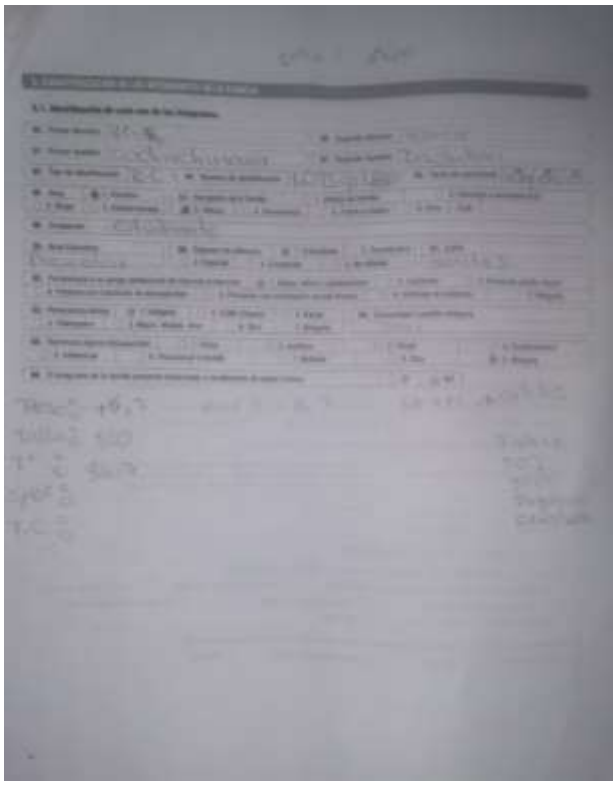
24. Funcionalidad de la familia (Apgar familiar): X 0 a 3 puntos. Disfunción familiar; 4 a 6 puntos. Funcionalidad moderada; 7 a 9 puntos. Alta Funcionalidad
25. En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas, persona con discapacidad, adulto mayor o enfermo(a)? X NO
26. Si la respuesta anterior es SI aplicar escala ZARIT y registre aquí el resultado. Puntaje para determinar si se requiere intervención individual o familiar: 1. Ausencia de sobrecarga (< 46); 2. Sobrecarga ligera (47-55); 3. Sobrecarga grave (> 56)
27. Interrelaciones de la familia con el contexto socio cultural (ecomapa): 1. Positiva; 2. Tensa; 3. Conflictiva; 4. Energía Floja; 5. Ausente

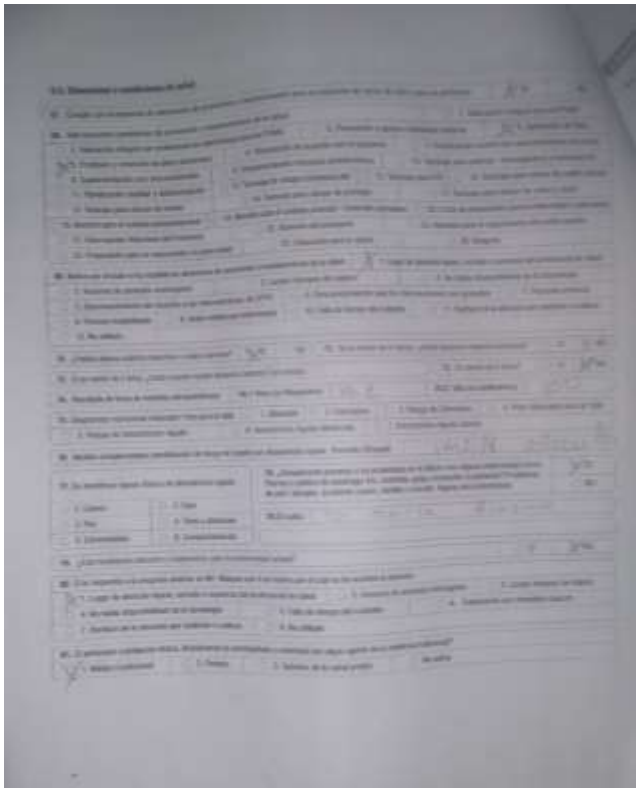
2.2. Situaciones o condiciones de especial protección de la familia y los integrantes

29. Familia con niños, niñas y adolescentes: X SI NO
30. Familia con personas adultas mayores: SI X NO
31. Familia víctima del conflicto armado: SI X NO
32. Familia que convive con personas con discapacidad: SI X NO
33. Familia que convive con personas que presentan alguna enfermedad crónica, huérfana o en estado terminal: SI X NO
34. Familia que convive con personas que presentan alguna enfermedad transmisible: X 1. Lepra; 2. Tuberculosis, enfermedades infecciosas de la piel; 3. Varicela; X 4. Malaria; 5. Dengue; 6. Chagas; 7. Hepatitis A; 8. Agudeza enfermedad inmunoprevenible (sarampión, parotiditis, otros); 9. Otras; 10. Ninguna
35. Familia con vivencia de sucesos vitales normativos y no normativos (Eventos significativos que inciden de manera positiva o negativa en la persona y familia por ejemplo: ingreso de niños, estudios, muerte familiar, accidente, con genera discapacidad, separación pareja, entre otros): X NO
36. Familia en situación de vulnerabilidad social (Consumo de SPA - Alcohol, explotación sexual, trabajo infantil, conflictos intrafamiliares, violencia intrafamiliar, trastorno mental, entre otros): NO
37. Familias con prácticas de cuidado de salud críticas de varios de sus integrantes que ponen en riesgo o han afectado en la salud (Hábitos alimentarios, situaciones de dependencia): X NO
38. Familia con integrantes con antecedentes de: Ca, HTA, Diabetes, Asma, Enfermedad cardiaca, otra: X HTA
39.2 Si la respuesta es si indicar cuales: HTA, TB (Mo.)
39.3 Ruido intramural: X SI NO
39. Como obtiene sus alimentos: X 1. Cultiva; X 2. Cría de animales; X 3. Caza; 4. Recolección de alimentos; 5. Trueque o intercambio; 6. Compra; 7. Asistencia del Estado; 8. Ayuda humanitaria; 9. Otra; 39.1 Cuál?

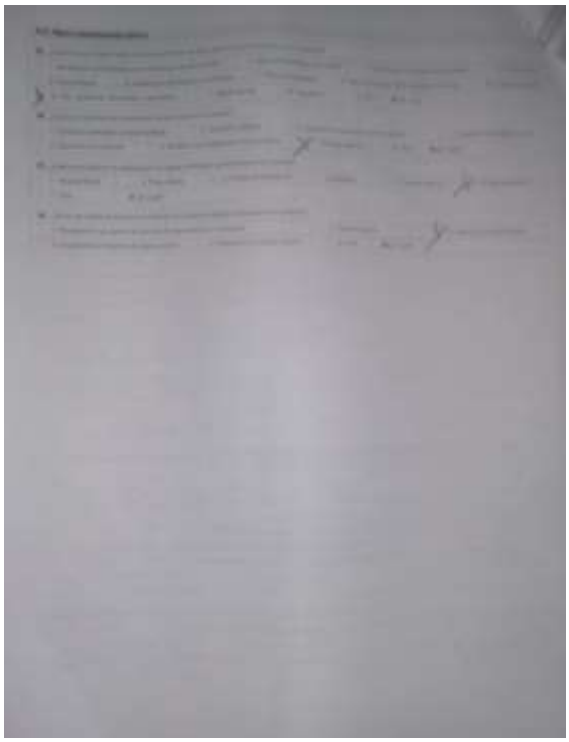
2.3. Prácticas o condiciones protectoras para el cuidado de la salud predominantes en la familia

40. Hábitos de vida saludable adaptado a las condiciones contextuales y culturales de la familia y sus integrantes: X SI NO
41. Recursos socioeconómicos que potencian el cuidado de la salud de la familia: X SI NO
42. Prácticas para el cuidado y protección de los entornos: X SI NO
43. Prácticas de fijación en el establecimiento de relaciones sanas y constructivas: X SI NO
44. Recursos sociales y comunitarios para el establecimiento de redes colectivas para la promoción de la salud: X SI NO
45. Prácticas para la conservación de la autonomía y la capacidad funcional de las personas mayores: X SI NO
46. Prácticas para la prevención de enfermedades en todas las etapas: X SI NO
47. Prácticas de tratados desde los saberes ancestrales/tradicionales (apoyo para poblaciones y comunidades indígenas, negros, afrocolombianos, raizales, palenqueras y rom): X SI NO
48. Capacidades de las familias para el ejercicio y exigibilidad del derecho a la salud: X SI NO





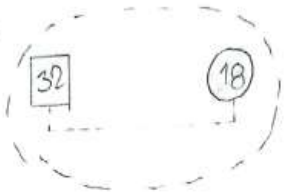




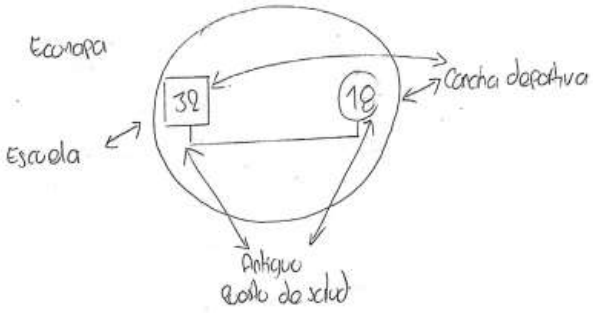
Imágenes de familiogramas desarrollados por psicología, con el apoyo de los demas integrantes del equipo basico en salud.

Familia #46
Carlos Arciniegas

Familiograma



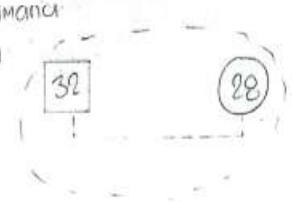
Ecomapa



Huye
a Finalidad

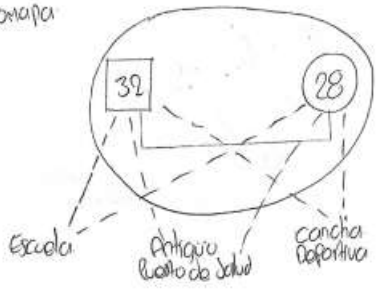
Familia #22
Gerson Chimarro

Familiograma



Flo nuclear

Ecomapa



Tenue
Moderada

Familia # 34

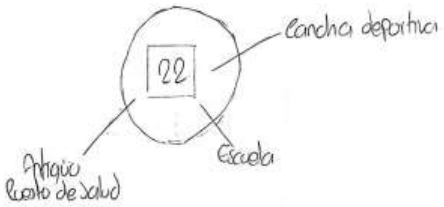
Familia Conviviendo Adulto

Familiograma



Unipersonal

Ecomapa



Positivo

D. Funcionalidad

Familia #53

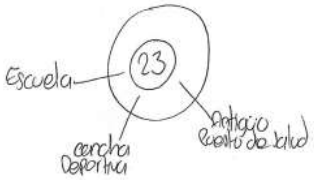
Familia Adultez

Familiograma



Es Unipersonal

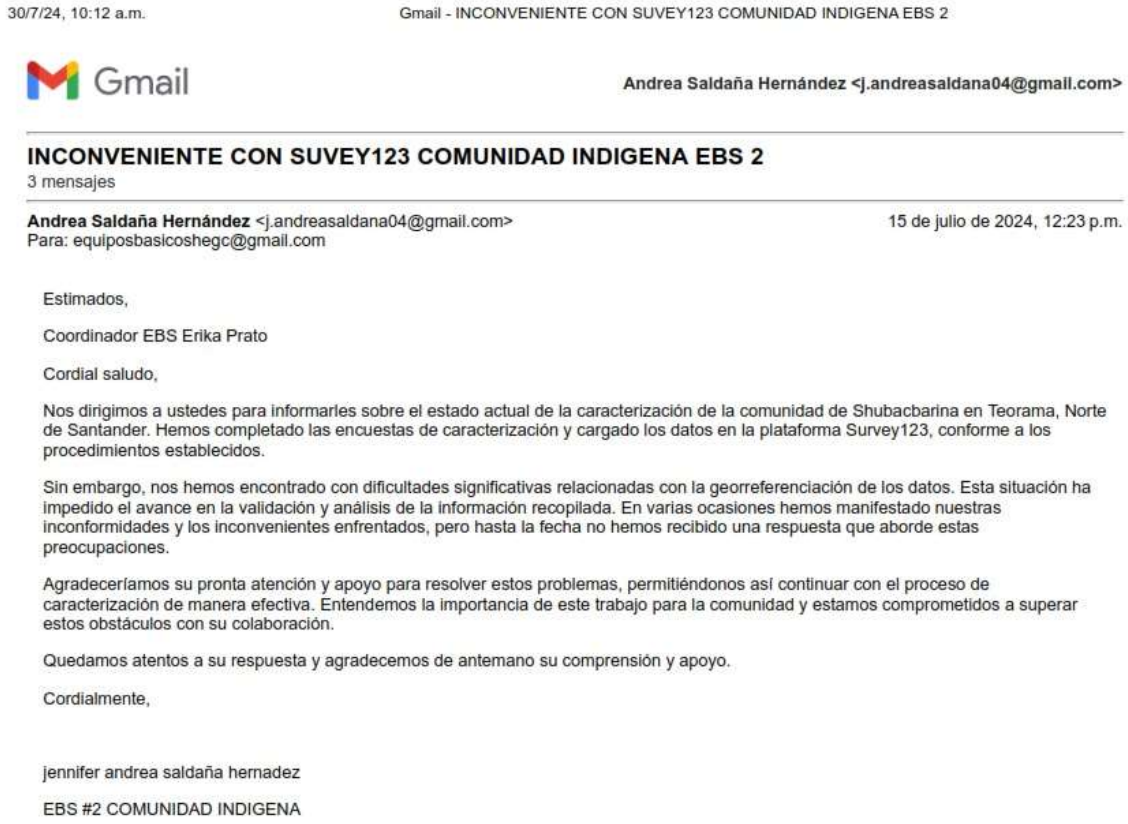
Ecomapa



Positivo

Moderada

Imagen de captura de pantalla de correo electrónico informando a la coordinación de equipos básicos en salud acerca del problema de la georreferenciación.



30/7/24, 10:12 a.m. Gmail - INCONVENIENTE CON SUVEY123 COMUNIDAD INDIGENA EBS 2

Gmail

Andrea Saldaña Hernández <j.andreasaldana04@gmail.com>

INCONVENIENTE CON SUVEY123 COMUNIDAD INDIGENA EBS 2

3 mensajes

Andrea Saldaña Hernández <j.andreasaldana04@gmail.com> 15 de julio de 2024, 12:23 p.m.
Para: equiposbasicoshegc@gmail.com

Estimados,

Coordinador EBS Erika Prato

Cordial saludo,

Nos dirigimos a ustedes para informarles sobre el estado actual de la caracterización de la comunidad de Shubacbarina en Teorama, Norte de Santander. Hemos completado las encuestas de caracterización y cargado los datos en la plataforma Survey123, conforme a los procedimientos establecidos.

Sin embargo, nos hemos encontrado con dificultades significativas relacionadas con la georreferenciación de los datos. Esta situación ha impedido el avance en la validación y análisis de la información recopilada. En varias ocasiones hemos manifestado nuestras inconformidades y los inconvenientes enfrentados, pero hasta la fecha no hemos recibido una respuesta que aborde estas preocupaciones.

Agradeceríamos su pronta atención y apoyo para resolver estos problemas, permitiéndonos así continuar con el proceso de caracterización de manera efectiva. Entendemos la importancia de este trabajo para la comunidad y estamos comprometidos a superar estos obstáculos con su colaboración.

Quedamos atentos a su respuesta y agradecemos de antemano su comprensión y apoyo.

Cordialmente,

jennifer andrea saldaña hernadez

EBS #2 COMUNIDAD INDIGENA

2. Actividades educativas dirigidas a las personas de la Comunidad indígena Shubacbarina, relacionadas con problemas identificados en la comunidad: **LA MALARIA, LA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL CON BASURAS Y TUBERCULOSIS:**

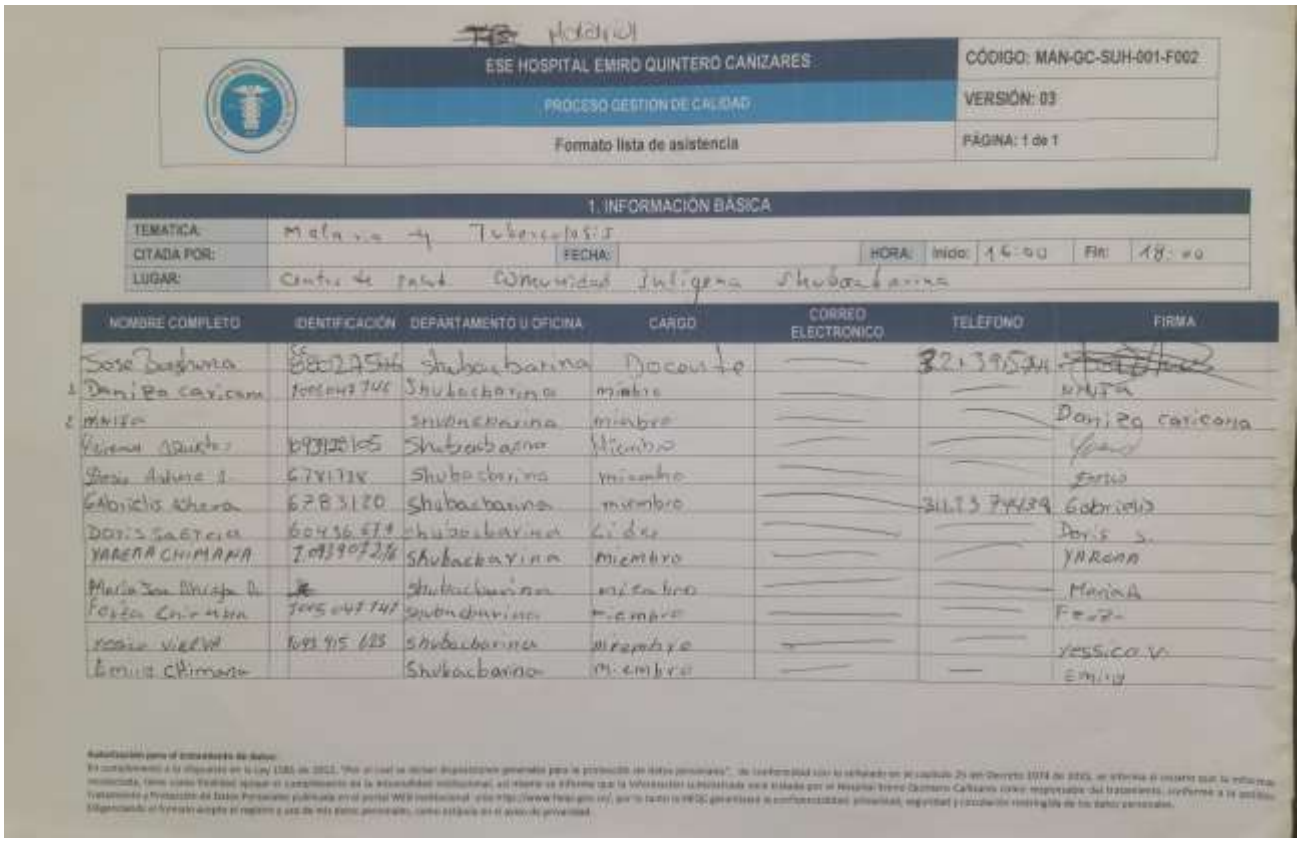
CHARLA SOBRE MALARIA:

Esta charla fue realizada en el antiguo Centro de salud de la comunidad indígena Shubacbarina, con el objetivo de contribuir en la compresión de la problemática de salud de la comunidad y orientar sobre las estrategias para prevenir su transmisión, ayudándoles a reconocer sus propios factores de riesgo en la comunidad.


MALARIA


¿QUÉ ES LA MALARIA? ¿QUÉ LA PRODUCE? ¿CÓMO SE TRANSMITE?
¿QUÉ SINTOMAS PRESENTA?
¿QUÉ COMPLICACIONES PUEDEN PRESENTARSE?
¿CÓMO SE DIAGNOSTICA? ¿CÓMO SE TRATA?
¿CÓMO PREVENIRLA?
¿POR QUÉ REPITE LA ENFERMEDAD?
Diapositiva 2 de 17
No hay ninguna nota.

Lista de asistencia a la charla de Malaria , que fue realizada en el antiguo centro de salud de la Comunidad indígena Shubacbarina. Esa misma tarde se realizó la charla sobre Tuberculosis.



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES | CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTION DE CALIDAD | VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia | PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA: Malaria y Tuberculosis
CITADA POR: FECHA: HORA: Inicio: 16:00 Fin: 18:00
LUGAR: Centro de salud Comunidad Indígena Shubacbarina

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
Jose Barbara	[illegible]	Shubacbarina	Docente		321395[illegible]	[illegible]
1 Daniela caricam	1065647746	Shubacbarina	miembro			EMILY
2 MARIA		Shubacbarina	miembro			Daniela caricama
Yelena Aguilar	69312165	Shubacbarina	Miembro			
Sirsis Aduviro S	67X1738	Shubacbarina	miembro			Sirsis
Gabriela Rivera	6783120	Shubacbarina	miembro		3115374439	Gabriela
DORIS GARCIA	60436674	shubacbarina	Lider			Doris S.
YARENA CHIMANA	1093907216	Shubacbarina	Miembro			YNRana
Maria Jose Chicaja D.	[illegible]	Shubacbarina	miembro			Maria
Fesia Carrama	1065647746	Shubacbarina	miembro			Fesia
rosio vivas	1091915625	shubacbarina	miembro			vess.co.v
Emily Chimana		Shubacbarina	miembro			Emily

Autorización para el tratamiento de datos:
En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa al usuario que la información recolectada, tiene como finalidad aplicar el cumplimiento de la actividad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, conforme a la política Tratamiento y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional www.http://www.hequi.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizara la confidencialidad, privalidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
Diligenciando el formato acepta el registro y uso de sus datos personales, como soporte en el aviso de privacidad.

T.B

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA:	Malaria y Tuberculosis						
CITADA POR:		FECHA:		HORA:	Inicio: 16:00	Fin: 18:00	
LUGAR:	Centro de salud Comunidad Indígena Shubacbarina						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
Litza Cashaya	1093.915.339	Shubacbarina	Estudiante	—	—	Litza Cashaya
Verna Kashabachosa		Shubacbarina	miembro			
Ascubaka Risa	1005 049 044	Shubacbarina	miembro			Ascubaka Risa
Kelly Dismbora	1091192408	Shubacbarina	miembro			Kelly D.
Rigoberto Katsoe	1092861983	Shubacbarina	sobado curaze		3333412 bal	Rigoberto K.
Rafael Unsuri		Shubacbarina	miembro			Rafael
Tomas [illegible]	98 0237	Shubacbarina	Enfermero			
Julian Bachoa		Shubacbarina	miembro			Julian Bachoa
ASUN BIOMI.	1093.1121	SHUBACBARINA	MIEMBRO		3124924033	ASUN BIOMI.
Dairis chimana Bashira	1093927251	Shubacbarina	Ama de casa			Dairis Chimana
Geiser Chimana	1091 912 765	Shubacbarina	Estudiante			Geiser Chimana

Autorización para el tratamiento de datos:
En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa al usuario que la información recolectada, tiene como finalidad apoyar el cumplimiento de la misionalidad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, conforme a la política Tratamiento y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional sitio http://www.heqc.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizará la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
Diligenciando el formato acepto el registro y uso de mis datos personales, como evidencia en el aviso de privacidad.

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA:	Malaria y tuberculosis						
CITADA POR:		FECHA:		HORA:	Inicio: 16:00	Fin: 19:00	
LUGAR:	Comunidad Indígena Shubacbarina						

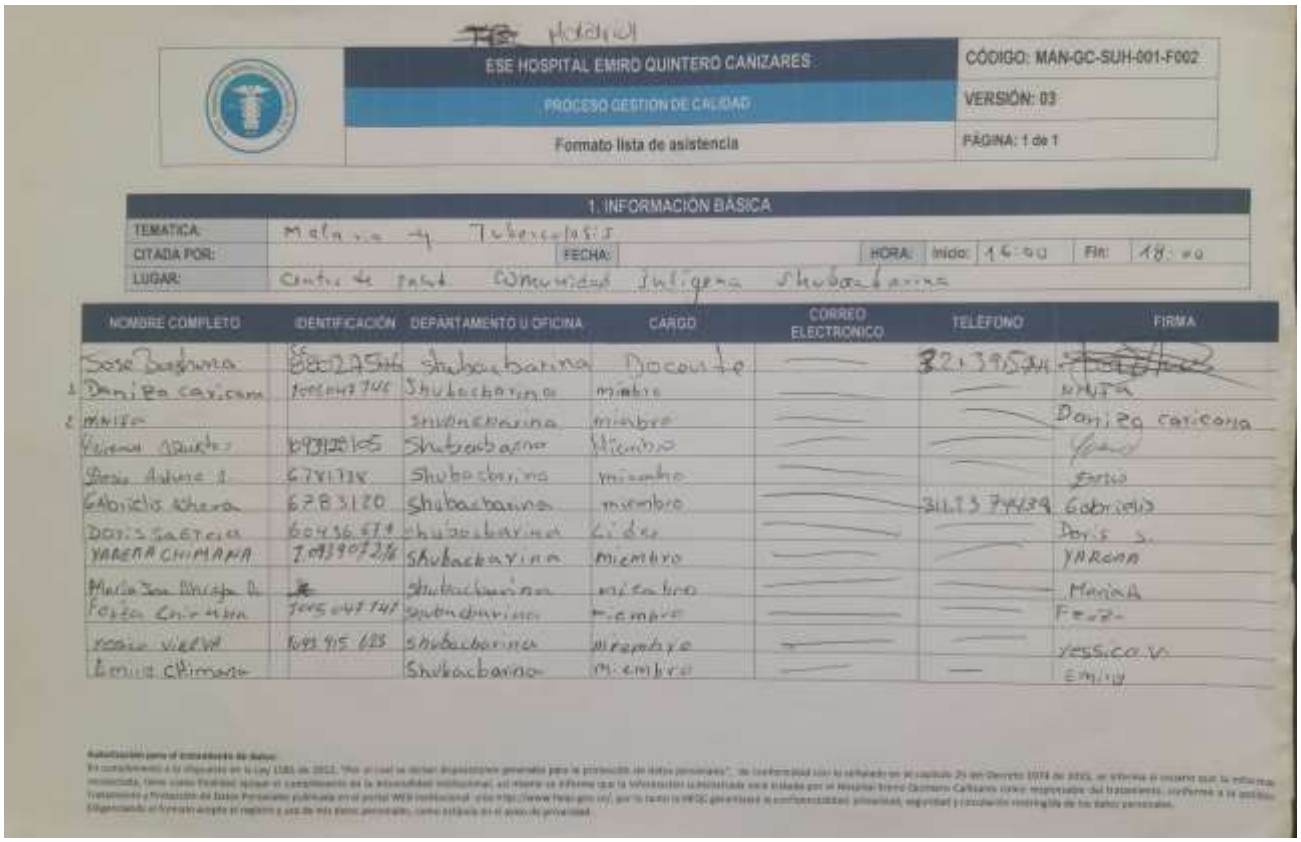
NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
Adrian Baydalina	1093911607	Shubacbarina	Agricultor			Adrian Baydalina
Daris uchina	31364084	Shubacbarina	ama de casa			Daris uchina
Carlos bashira		Shubacbarina	agricultor			Carlos bashira

Autorización para el tratamiento de datos:
En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa al usuario que la información recolectada, tiene como finalidad apoyar el cumplimiento de la misionalidad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, conforme a la política Tratamiento y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional sitio http://www.heqc.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizará la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
Diligenciando el formato acepto el registro y uso de mis datos personales, como evidencia en el aviso de privacidad.

Charla educativa dirigida a la Comunidad indígena Shubacbarina acerca de la Tuberculosis, con el fin de informarlos sobre la enfermedad, promover conductas que permitan reducir su transmisión y su identificación temprana.



Lista de asistencia a la charla de tuberculosis , que fue realizada en el antiguo centro de salud de la Comunidad indígena Shubacbarina. Esa misma tarde se realizó la charla sobre Malaria.



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES | CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTION DE CALIDAD | VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia | PÁGINA: 1 de 1

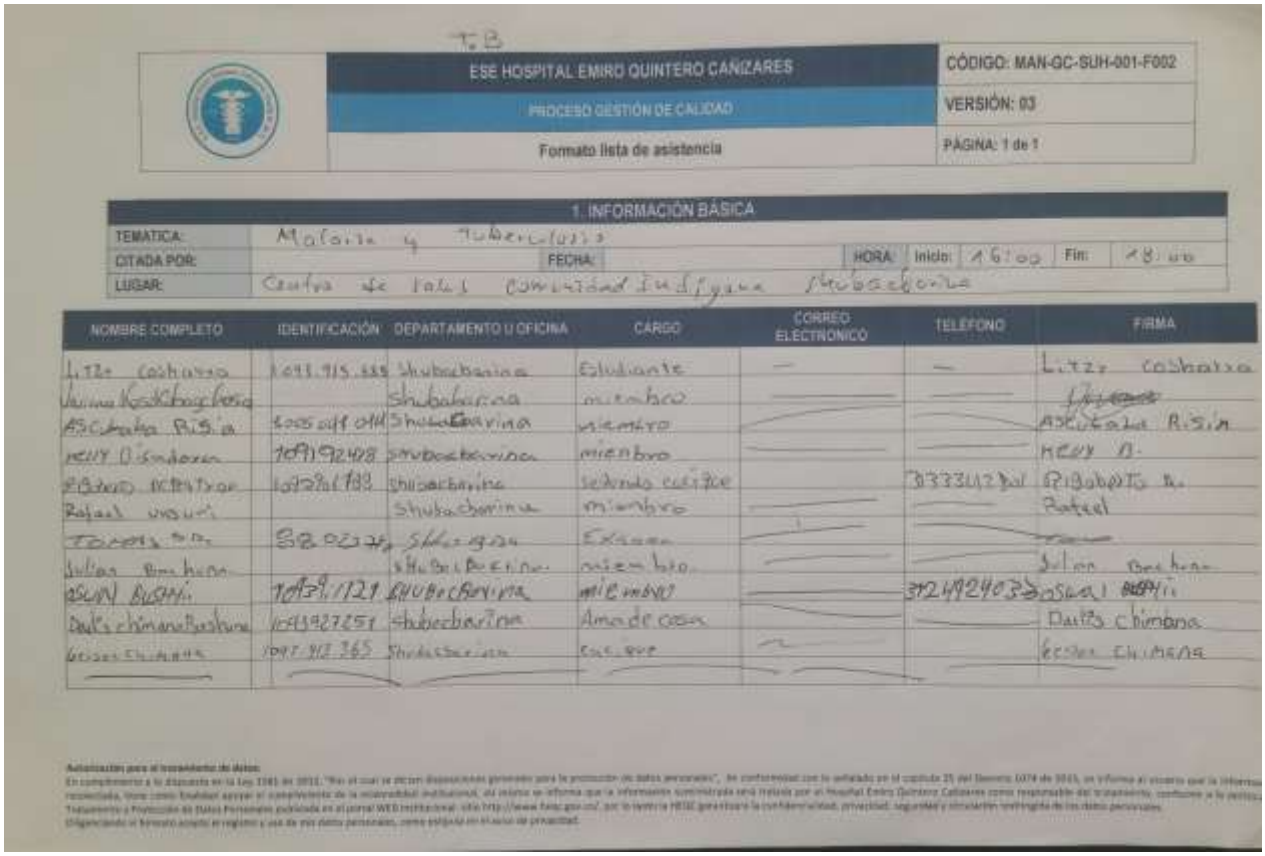
1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA: Malaria y Tuberculosis
CITADA POR: FECHA: HORA: Inicio: 16:00 Fin: 18:00
LUGAR: Centro de salud Comunidad Indígena Shubacbarina

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
Jose Barbara	CC 88[illegible]5	Shubacbarina	Docente		321395[illegible]	[illegible]
1 Daniela caricoma	1065647745	Shubacbarina	miembro			firma
2 MANIA		Shubacbarina	miembro			Daniela caricoma
Yeimi Aguilar	69320165	Shubacbarina	Miembro			[illegible]
Sixta Adiere I.	67X1738	Shubacbarina	miembro			[illegible]
Gabriela Rivera	6283120	Shubacbarina	miembro		3163744139	Gabriela
Doris Saetia	60436674	Shubacbarina	Lider			Doris S.
YARENA CHIMANA	1093907216	Shubacbarina	Miembro			YNRana
Maria Jose Rivera D.	[illegible]	Shubacbarina	miembro			Maria
Fabia Carmona	1065647747	Shubacbarina	miembro			Fabia
rosio vieira	1091915623	Shubacbarina	miembro			yessica v.
Emilia Chimana		Shubacbarina	Miembro			Emilia

Autorización para el tratamiento de datos

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa al usuario que la información recolectada, tiene como finalidad apoyar el cumplimiento de la misionalidad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, conforme a la política Tratamiento y Protección de Datos Personales publicada en el portal Web institucional www.http://www.heqc.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizará la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales. Diligenciando el formato acepta el registro y uso de sus datos personales, como evidencia en el aviso de privacidad.



T.B

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA:	Malaria y Tuberculosis						
CITADA POR:		FECHA:		HORA:	Inicio: 16:00	Fin:	18:00
LUGAR:	Centro de salud comunidad indígena Shubacbarina						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Litza Cashaya	1093.915.888	Shubacbarina	Estudiante	—	—	Litza Cashaya
Verna Katchaglora		Shubacbarina	miembro			
Ascubaka R.S.a	1005 aff 044	Shubacbarina	miembro			Ascubaka R.S.a
Neyi Cashaya	1091192498	Shubacbarina	miembro			Neyi C.
Roberto Cashaya	1092161183	Shubacbarina	sobando cultura		3233113 Bal	Roberto C.
Rafael Unay		Shubacbarina	miembro			Rafael
Teresa C.	58 02 37	Shubacbarina	Esposa			
Julian Bochona		Shubacbarina	miembro			Julian Bochona
JUAN BUCHI.	1093.1121	SHUBACBARINA	MIEMBRO		3124924033	JUAN BUCHI.
Delfa chimana Bochona	1093927651	shubacbarina	Ama de casa			Delfa Chimana
Keiser Chimana	1091 912 365	Shubacbarina	estudiante			Keiser Chimana

Autorización para el tratamiento de datos

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa el interés que la información recolectada, tiene como finalidad apoyar el cumplimiento de la misionalidad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, conforme a la política de Tratamiento y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional sitio http://www.heqc.gov.co/, por lo cual la entidad HEQC garantizara la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales. Diligenciando el formato acepto el registro y uso de mis datos personales, como soporte en el aviso de privacidad.





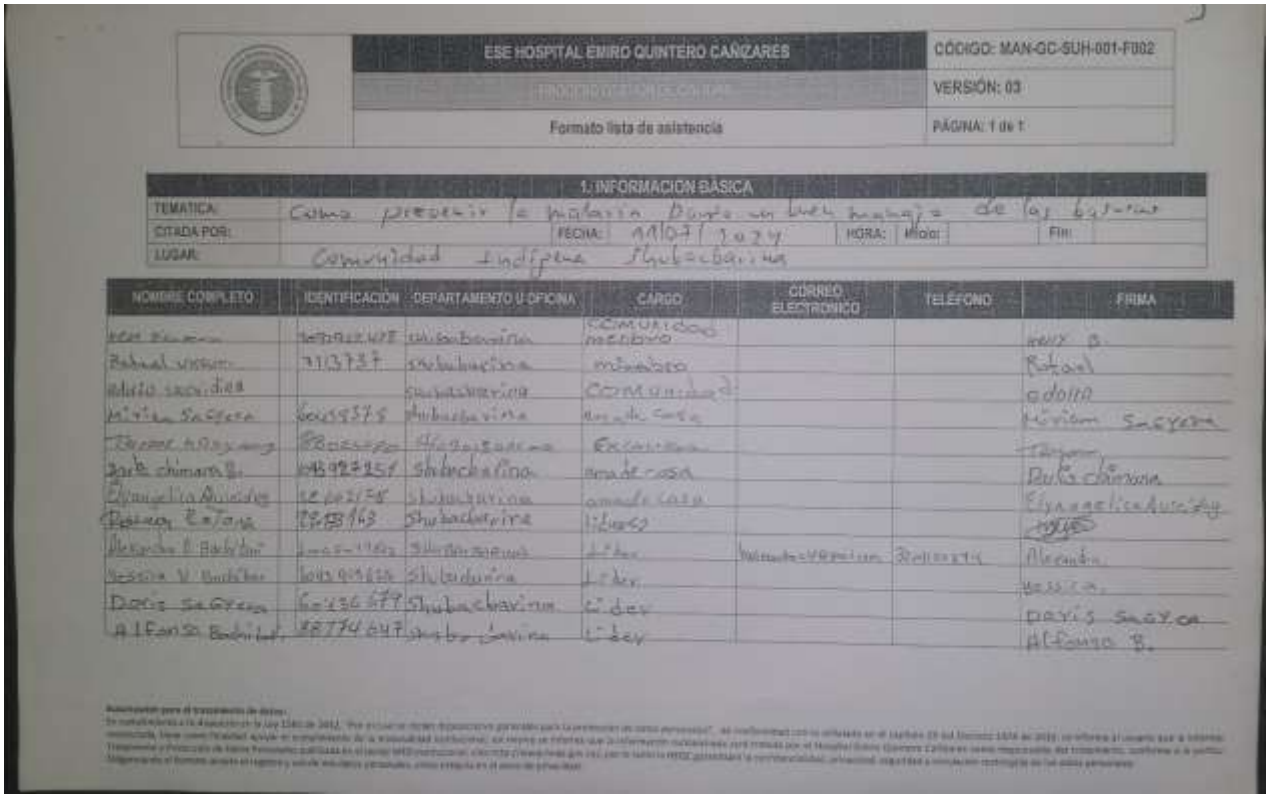
CHARLA: **COMO PREVENIR LA MALARIA DANDO UN BUEN MANEJO DE BASURAS EN LA COMUNIDAD.**

Desarrollada en la comunidad indígena Shubacbarina con el objetivo de concientizar a la comunidad sobre la contaminación ambiental y sus consecuencias sobre la salud humana y del medio ambiente, y educar acerca del adecuado manejo de las basuras.

Jornada de recolección de basuras en la comunidad, como parte de la actividad educativa sobre la adecuada disposición de las basuras.



Fotografías de listado de asistencia a la charla ¨**COMO PREVENIR LA MALARIA DANDO UN BUEN MANEJO DE BASURAS EN LA COMUNIDAD¨.**



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACION BÁSICA

TEMATICA:	Como prevenir la malaria Dando un buen manejo de las basuras				
CITADA POR:		FECHA: 11/07/2024	HORA: Inicio:		Fin:
LUGAR:	Comunidad Indígena Shubachaviña				

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	Shubachaviña	COMUNIDAD MIEMBRO			[illegible]
Rafael Vivian	7113737	Shubachaviña	Miembro			Rafael
Adolfo Sacayra		Shubachaviña	Comunidad			adolfo
Miriam Sacayra	60459575	Shubachaviña	Ama de casa			Miriam Sacayra
Tayron Arroyo	[illegible]	Shubachaviña	Escolar			Tayron
Sonia chimarra	1083922954	Shubachaviña	ama de casa			Sonia chimarra
Evangelica Aricaya	1120121758	Shubachaviña	ama de casa			Evangelica Aricaya
Rosa Eliza	1083883963	Shubachaviña	Líder			[illegible]
Alejandro Bautista	1003-1162	Shubachaviña	Líder	Yolanda-Vivian	3101224	Alejandro
Jessica V Bautista	1083903628	Shubachaviña	Líder			Jessica.
Davis Sacayra	1123456789	Shubachaviña	Líder			Davis Sacayra
Alfonso Bautista	1077440447	Shubachaviña	Líder			Alfonso B.

Autorización para el tratamiento de datos
En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo III del Decreto 1074 de 2015, se informa el interés que la entidad manifiesta, tiene como finalidad apoyar el cumplimiento de la misionalidad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, conforme a la política de Tratamiento y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional: www.hospitalemiroquintero.gov.co, por lo tanto la IPS se compromete a la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
Diligenciando el formato acepto el registro y uso de mis datos personales, como indicado en el aviso de privacidad.



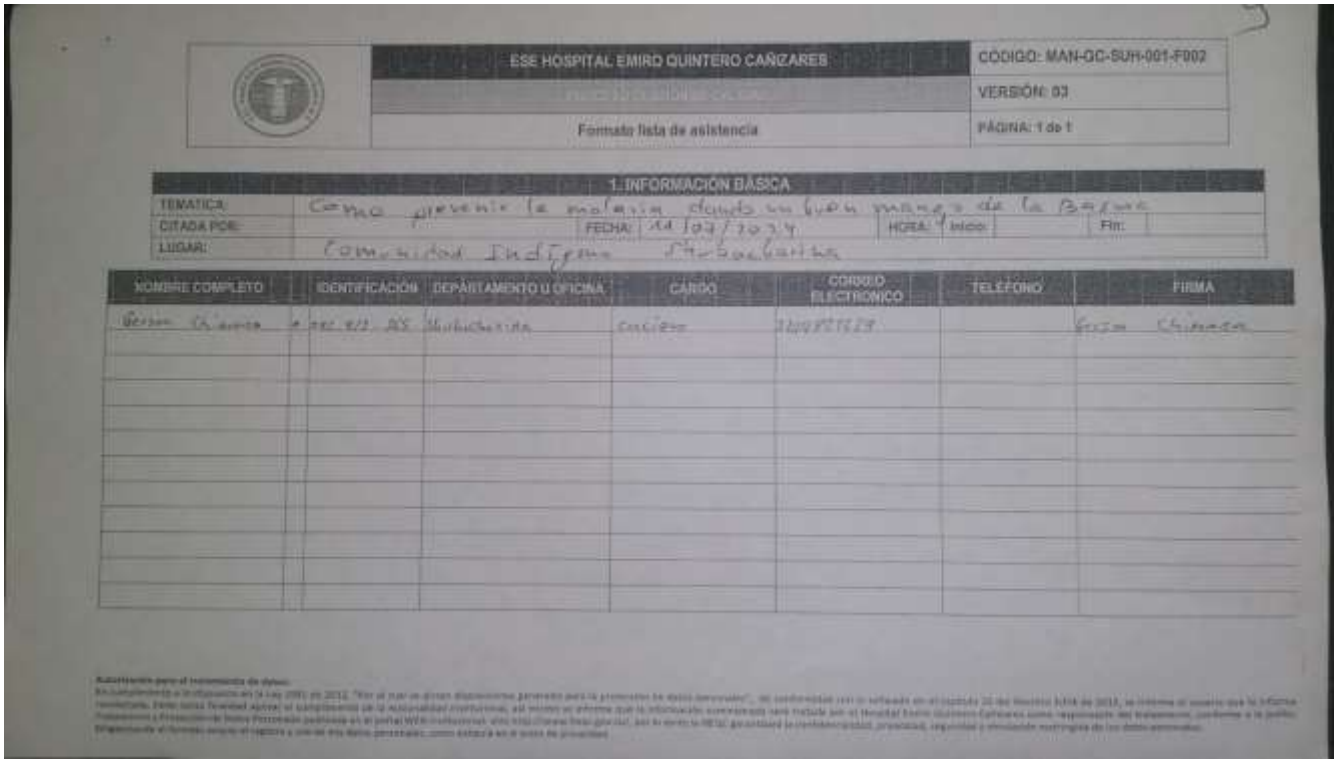
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA:	Como prevenir la malaria dando un buen manejo de las basuras				
CITADA POR:		FECHA: 11/07/2024	HORA: Inicio:		Fin:
LUGAR:	Comunidad Indígena Shubachaviña				

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	Shubachaviña	Ama de casa			[illegible]
[illegible]	[illegible]	Shubachaviña	Ama de casa			[illegible]
Sonia Chimarra	[illegible]	Shubachaviña	Ama de casa			Sonia Chimarra
Marisol Bautista	1083922954	Shubachaviña	Ama de casa			Marisol Bautista
Adolfo Sacayra	1083902908	Shubachaviña	Miembro Escolar		3005110734	Adolfo A. S.
Gonzalo Alvaro G.	2963890	Shubachaviña	Agricultor		314 8173416	[illegible]
Alvaro Bautista	1077476029	Shubachaviña	Agricultor			Alvaro Bautista
[illegible]	1083922906	Shubachaviña	Agricultor			[illegible]
Francisco Martinez	678108	Shubachaviña	miembro			[illegible]
Gabriela Bautista	1083120	Shubachaviña	miembro		3112378324	[illegible]
David Adam A.	1.784.778	Shubachaviña	miembro		311 23 70439	Gonzalo
[illegible]	[illegible]	Shubachaviña				[illegible]

Autorización para el tratamiento de datos
En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo III del Decreto 1074 de 2015, se informa el interés que la entidad manifiesta, tiene como finalidad apoyar el cumplimiento de la misionalidad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, conforme a la política de Tratamiento y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional: www.hospitalemiroquintero.gov.co, por lo tanto la IPS se compromete a la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
Diligenciando el formato acepto el registro y uso de mis datos personales, como indicado en el aviso de privacidad.



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMÁTICA: Como prevenir la malaria durante un buen manejo de la Basura
CITADA POR: FECHA: 10/07/2024 HORA: Inicio: Fin:
LUGAR: Comunidad Indígena Sabaletas

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
Gerson Chimarro	1.001.813.[illegible]	Sabaletas	Indígena	[illegible]		Gerson Chimarro

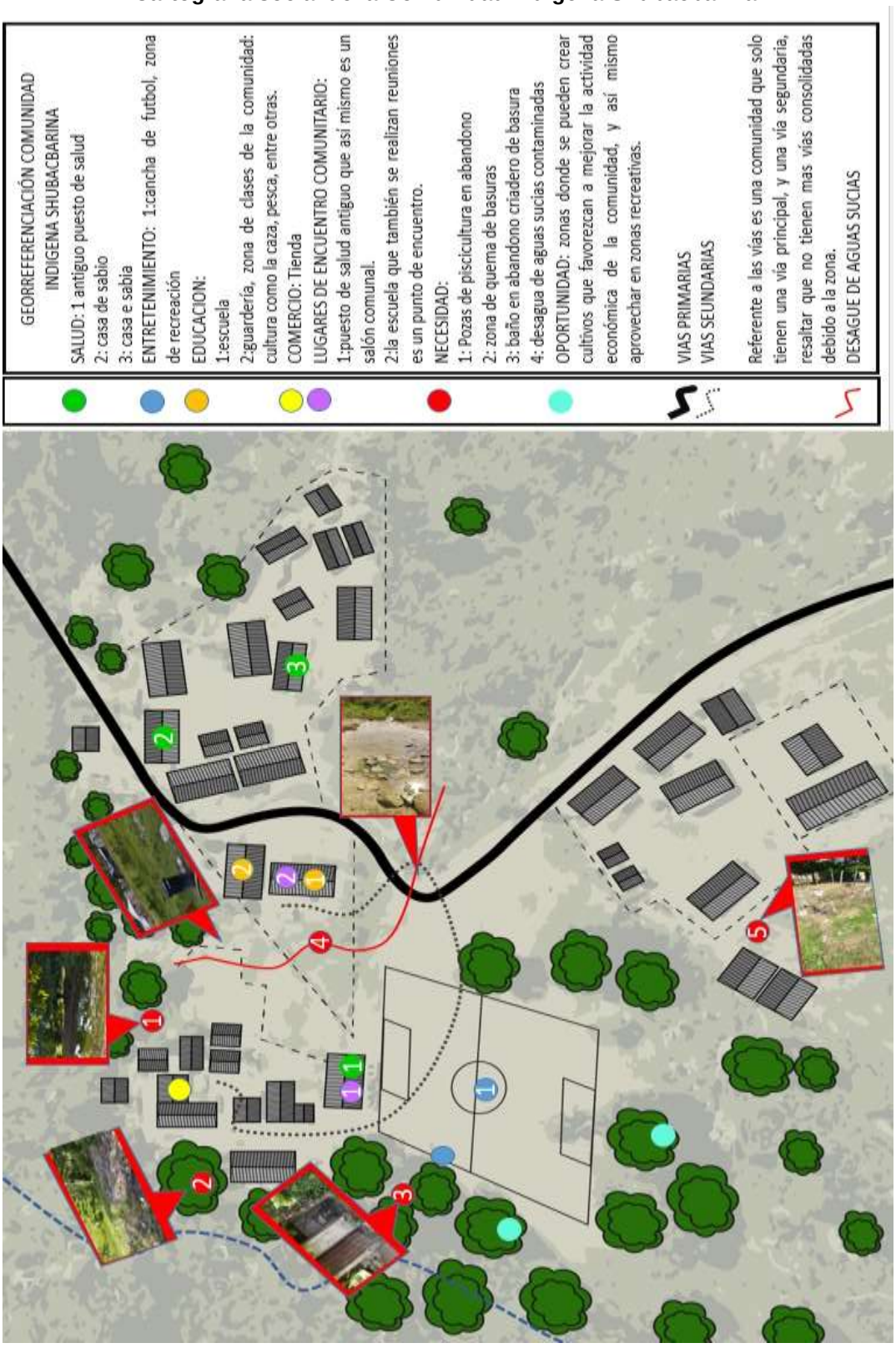
CHARLA: IMPORTANCIA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, CITOLOGÍA CERVICOUTERINA, Y MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

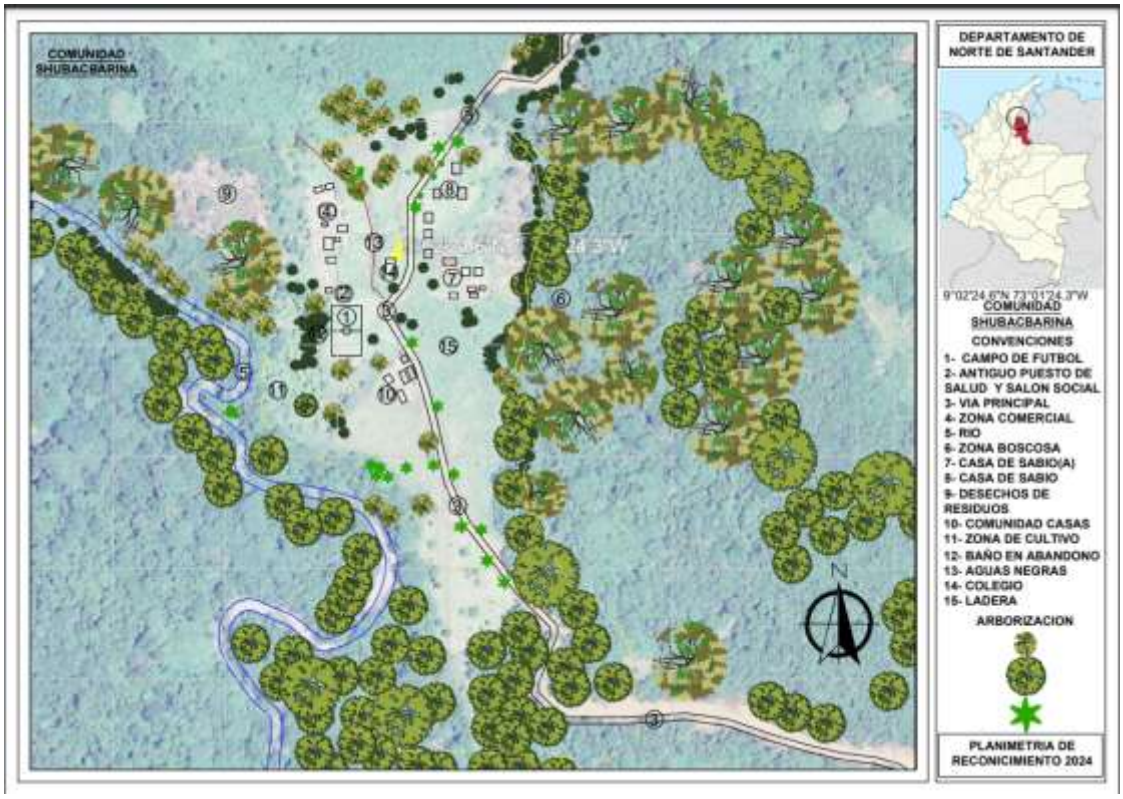






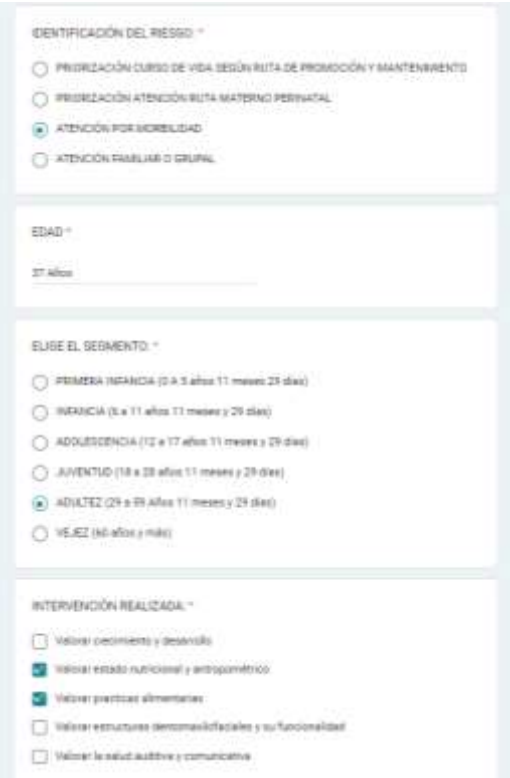
Cartografía social de la Comunidad indígena Shubacbarina.





3. Formulación del plan integral del cuidado primario mediante el aplicativo PLAN DE CUIDADO EQUIPOS BÁSICOS ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD en la Plataforma de GOOGLE FORMS.




IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO: *

- PRIORIZACIÓN CURSO DE VIDA SEGÚN RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO
- PRIORIZACIÓN ATENCIÓN RUTA MATERNO PERINATAL
- ATENCIÓN POR MORBILIDAD
- ATENCIÓN FAMILIAR O GRUPAL

EDAD *

37 Años

ELIGE EL SEGMENTO: *

- PRIMERA INFANCIA (0 A 5 años 11 meses 29 días)
- INFANCIA (6 a 11 años 11 meses y 29 días)
- ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses y 29 días)
- JUVENTUD (18 a 28 años 11 meses y 29 días)
- ADULTEZ (29 a 59 Años 11 meses y 29 días)
- VEJEZ (60 años y más)

INTERVENCIÓN REALIZADA: *

- [ ] Valorar crecimiento y desarrollo
- [x] Valorar estado nutricional y antropométrico
- [x] Valorar practicas alimentarias
- [ ] Valorar estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad
- [ ] Valorar la salud auditiva y comunicativa


INTERVENCIÓN REALIZADA: *

- [ ] Valorar crecimiento y desarrollo
- [x] Valorar estado nutricional y antropométrico
- [x] Valorar practicas alimentarias
- [ ] Valorar estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad
- [ ] Valorar la salud auditiva y comunicativa
- [ ] Valorar la salud visual
- [ ] Valorar la salud sexual
- [x] Valorar la salud sexual y reproductiva
- [ ] Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos)
- [ ] Valorar la salud mental
- [x] Valorar la función mental, emocional y social
- [ ] Valorar los sucesos vitales y su influencia en la salud
- [ ] Valorar el estado de salud en relación con el trabajo
- [x] Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral
- [ ] Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario
- [ ] Verificar esquema de vacunación
- [ ] Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes
- [ ] Verificar u ordenar la desparasitación intestinal
- [ ] Brindar información en salud a las niñas o niños a sus familias o cuidadores
- [ ] Aplicar, verificar u ordenar pruebas tamiz para detección temprana de alteraciones de salud
- [ ] Aplicar, verificar u ordenar pruebas de tamiz para detección temprana de alteraciones en la salud del adulto
- [ ] Información en salud a los jóvenes
- [x] Otra


PLAN DE CUIDADO EQUIPOS BASICOS ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

jmaral1978@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

Borrador guardado

* Indica que la pregunta es obligatoria

Otra, mencione Cual?

Llene el siguiente apartado si en la pregunta anterior contestó otra.

Cual?

GESTANTE CON EMBARAZO DEL ALTO RIESGO QUE LLEVA SU CONTROL PRENATAL EN EL HOSPITAL NORTE EN TIBU. SE HACE VALORACIÓN PARA APOYAR LA VIGILANCIA DE SU GESTACIÓN

PLAN *

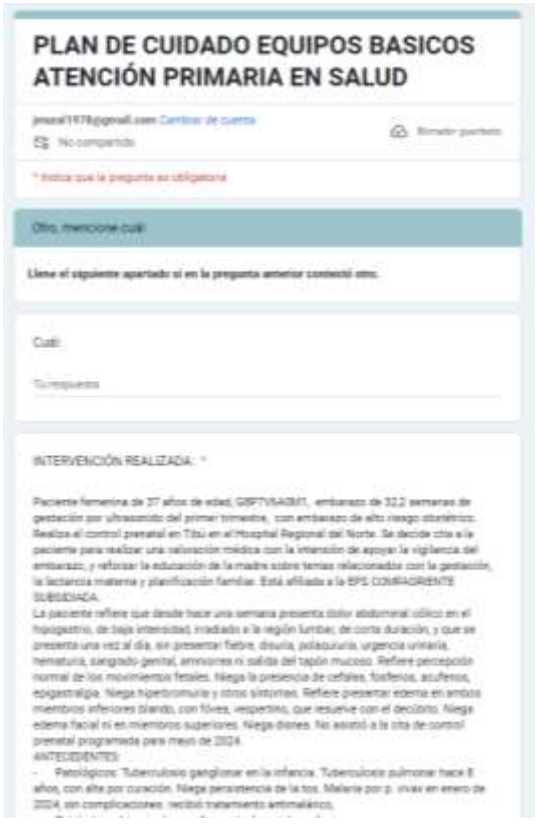
Atención para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna

Atrás Siguiente Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Denunciar abuso - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios


PLAN DE CUIDADO EQUIPOS BASICOS ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

jmaral1978@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

Borrador guardado

* Indica que la pregunta es obligatoria

Otra, mencione cual:

Llene el siguiente apartado si en la pregunta anterior contestó otra.

Cual:

Tu respuesta

INTERVENCIÓN REALIZADA: *

Paciente femenina de 37 años de edad, G3P1V1A0M1, embarazo de 32,2 semanas de gestación por ultrasonido del primer trimestre, con embarazo de alto riesgo obstétrico. Realiza el control prenatal en Tibú en el Hospital Regional del Norte. Se decide cita a la paciente para realizar una valoración médica con la intención de apoyar la vigilancia del embarazo, y reforzar la educación de la madre sobre temas relacionados con la gestación, la lactancia materna y planificación familiar. Está afiliada a la EPS COMPARTIENTE SUBSIDIADA.
La paciente refiere que desde hace una semana presenta dolor abdominal cólico en el hipogastrio, de baja intensidad, irradiado a la región lumbar, de corta duración, y que se presenta una vez al día, sin presentar fiebre, disuria, polaquiuria, urgencia urinaria, hematuria, sangrado genital, amniorrea ni salida del tapón mucoso. Refiere percepción normal de los movimientos fetales. Niega la presencia de cefalea, fosfenos, acufenos, epigastralgia. Niega hipertensuria y otros síntomas. Refiere presentar edema en ambos miembros inferiores (tobillo, con fóvea, vespertino, que resuelve con el decúbito. Niega edema facial ni en miembros superiores. Niega diuresis. No asistió a la cita de control prenatal programada para mayo de 2024.
ANTECEDENTES:

- Patológicos: Tuberculosis ganglionar en la infancia. Tuberculosis pulmonar hace 8 años, con alta por curación. Niega persistencia de la tos. Malaria por p. vivax en enero de 2024, sin complicaciones, recibió tratamiento antimalárico.

- Hospitalizaciones: solo por sus partos.
- Vacunación: Td en abril 2024.
- Gineco-obstétricos: Menarca 11 años, ciclos regulares 30/3. FUM 30/11/2023, sin anticoncepción. G6P7V6M1A0. Ultima parto hace dos años. Refiere que uno de sus hijos falleció a los 14 meses de edad, y desconoce la causa. Gestación actual de 32,2 semanas por ecografía del 1TT. Ecografía del 25/ 02/2024 con embarazo de 12,5 semanas. En manejo con sulfato ferroso, carbonato de calcio y acido fólico. Refiere que no dispone de otros reportes de exámenes de laboratorios y ultrasonidos que le han realizado.
- Niega antecedentes familiares de importancia.

Exploración física: Buen estado general aparente, alerta, orientada en persona, tiempo y espacio, sin signos de dificultad respiratoria. Signos vitales: TA 95/50 FC 79 FR 16 TEMP 36,4 SAT02 97% FI02 21% PESO 67,4Kg. TALLA 1.54m Glucometria (postprandial) 89mg/dl. IMC 28,4. Tuvo una ganancia de 500 gr desde hace un mes.

Mucosa oral Húmeda, conjuntivas rosadas, escleras anictéricas. Sin alteración al evaluar nervios craneales. Faringe normal, dientes sin caries visibles ni signos de gingivitis. Cuello sin adenomegalias, masas ni rigidez de nuca. Tórax: ruidos respiratorios normales, sin ruidos agregados. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, útero gravido, normotónico, no doloroso a la palpación. Feto único, vivo, situación longitudinal y presentación cefálica. Movimientos fetales presentes, FCF 144. Extremidades inferiores sin edema. Sin déficit neurológico.

No se dispone de tecnología para realizar exámenes de laboratorio en la comunidad.

G6P7V6M1A0, EMBARAZO DE 32,2 semanas por ECO 1TT. ALTO RIESGO OBSTÉTRICO: multiparidad, su edad, intergenésico corto. FETO ÚNICO VIVO LONGITUDINAL CEFÁLICO. PROBABLES CONTRACCIONES DE BRAXTON HICKS.

Evolución del embarazo sin complicaciones. No se dispone de exámenes para evaluar otros aspectos de la gestación.

Plan:

Educación sobre:

- Estilos de vida saludables. Continuar con ejercicio físico regular, de baja intensidad; dieta normocalórica normoproteica, balanceada. Lavado de las manos. Consumo de agua hervida.
- Importancia de la lactancia materna.
- Se educa sobre planificación familiar, considerando que la paciente es una gran multipara.
- Se indican signos de alarma por los que debe acudir de inmediato a urgencias: fiebre, cefalea intensa acompañada de fosfenos, acufenos o epigastralgia y/o vómito, dolor abdominal similar a las contracciones uterinas de parto, aminorrea sangrado genital, falta de percepción de movimientos fetales, entre otros.
- Se insiste en la importancia de llevar un control prenatal regular cumpliendo las citas asignadas.

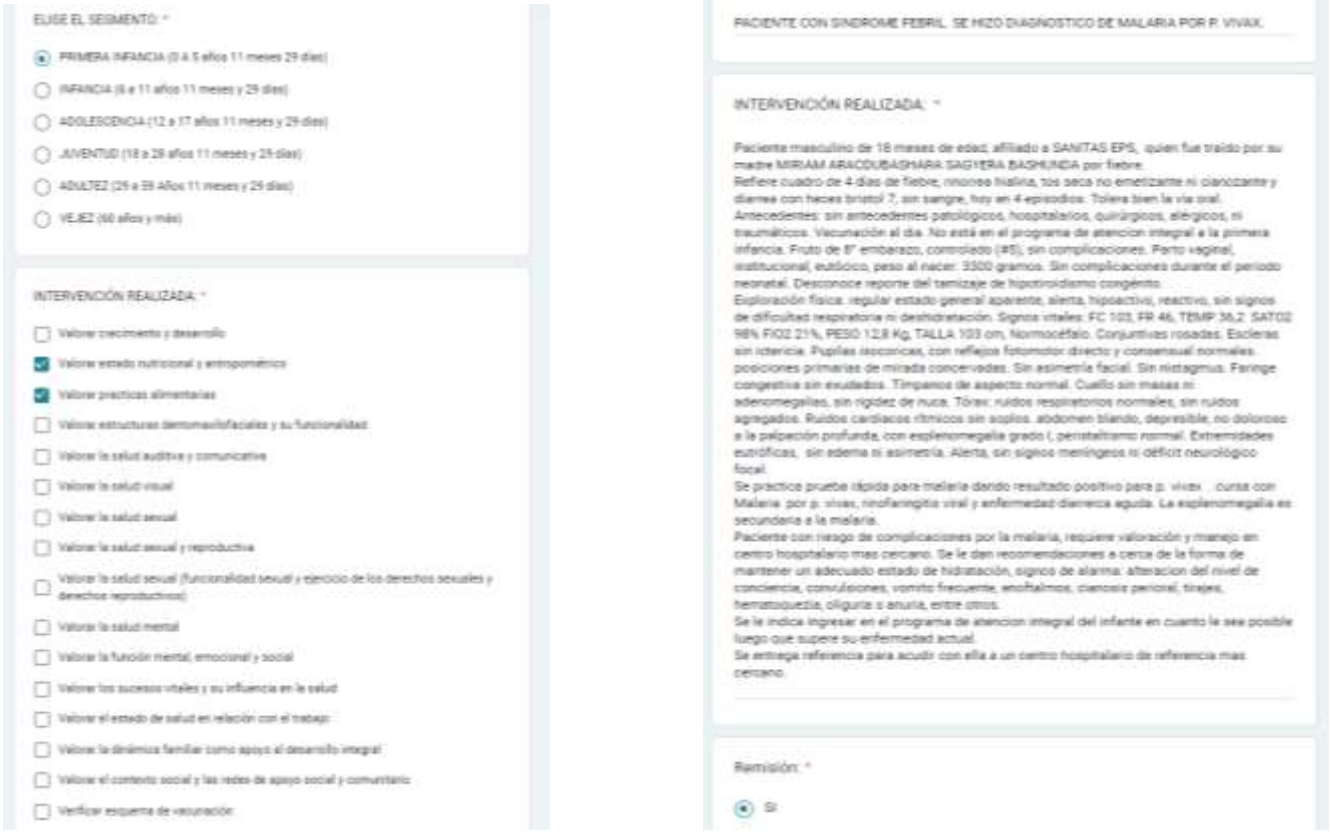
Remisión: *

- ◯ SI
- ◉ NO









Base de datos en la que se enlistan los pacientes a quienes se les realizó el plan de cuidados en la plataforma Google Forms durante el mes de julio, el plan de manejo y las actividades educativas realizadas individualmente.

	TIPOIDENTIFICACION	NUMERODOCUMENTO	NOMBRES	APELLIDOS	FECHANACIMIENTO	PARENTESCO	SEXO	años	meses	
5	TARJETA.I	1.093.922.924	LAUREN.I	cochirchiman	03/08/2016	hija	f	7	9	infncia
14	PPT	7.174.154	ELIO MOISES	AROSBUANDO IDAIKTOLI	18/11/2009	HERMANO	M	14	6	adolescencia
15	TARJETA.I	1.093.913.056	LUDWING	CHIMANA.BA	07/03/2010	HIJO	M	14	2	adolescencia
15	TARJETA.I	1.093.917.194	MILLER.AS	CHIMANA.BA	17/03/2013	HIJO	M	11	2	infncia
15	TARJETA.I	1.093.923.208	MEGAN.AÑA	CHIMANA.BA	12/09/2016	HIJA	F	7	8	infncia
17	TARJETA.I	1.093.914.326	BATEY.AC	CHIMANA.AB	08/12/2009	HIJO	M	14	5	adolescencia
17	TARJETA.I	1.148.702.951	ADRIANA	CHIMANA.AB	18/11/2012	HIJA	F	11	6	infncia
18	NUIP	1.093.931.141	ELKANY.SAS	ASHERA.CH	7/12/2019	HIJA	F	4	6	primera infancia
19	TARJETA.I	1.130.564.085	YURLAIDI.S	AYCADJINA.ch	15/08/2012	HIJA	F	11	9	infncia
19	TARJETA.I	1.093923.287	MELANY.N	AYCADJINA.ch	27/10/2016	HIJA	F	7	6	infncia
35	TARJETA .I	1.148.440.971	EMILY A	COSHAYRA CHIMANA	26/07/2009	ESPOSA	F	14	10	adolescencia
44	TARJETA .I	1.093.927.333	LUIS USHI	AXYRA.CH.A	5/10/2016	HIJO	M	7	8	infncia
44	NUIP	1.093.932.498	TECHI.ADRIEL	AXYRA.CH.A	11/11/2019	HIJO	M	4	7	primera infancia
50	PPT	6.783.105	YANIOR	KASIKOBAGCHASA.A	30/01/2010	HIJO	M	14	3	adolescencia
50	PPT	6.783.407	LEANI	KASIKOBAGCHASA.A	03/01/2010	HIJA	F	14	4	adolescencia
52	PPT	7.073.855	KARIANNYS	LOZANO TORRE	30/01/2017	HIJO	M	7	4	infncia
52	V	N38014936083	SOFIA.G	ABEA.VILCHEZ	7/10/2012	HIJA	F	11	8	infncia
52	V	N38014938024	MISAEL	ABEA.VILCHEZ	7/10/2009	HIJO	M	14	8	adolescencia
52	V	N38014938026	MANUEL	ABEA.VILCHEZ	7/10/2009	HIJO	M	14	8	adolescencia
59	RC	1.093.931.692	YUSILENA	ORIARA OROCORA	01/01/2020	HIJA	F	4	4	primera infancia

4…. Identificación de los **DETERMINANTES DE LA SALUD** en la comunidad indígena Shubacbarina.

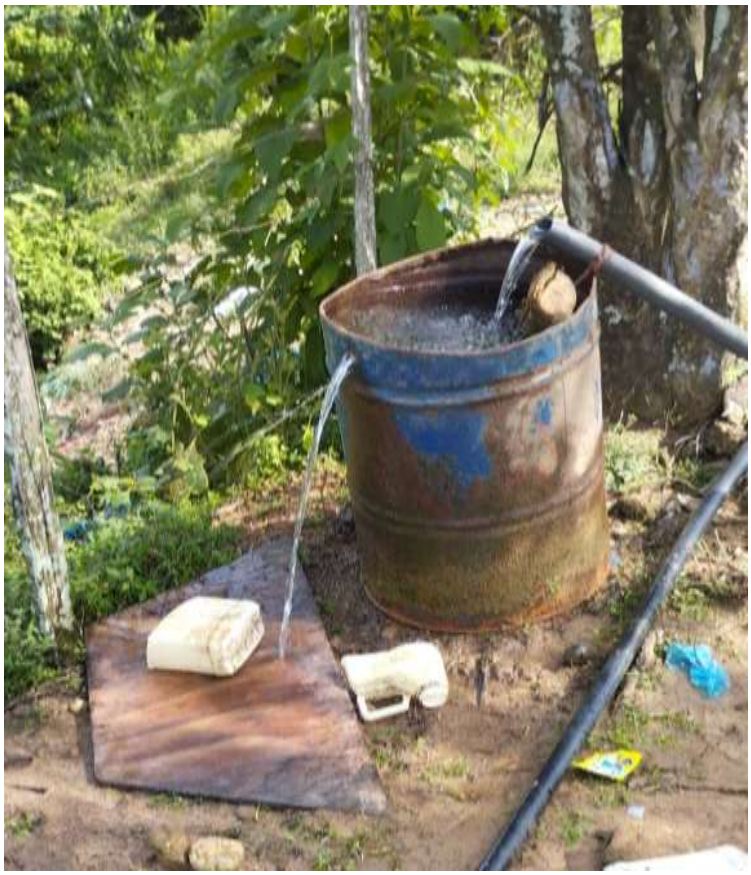
- Pobreza. Construcción de las casas con tablas de madera, pisos de tierra.







- Falta de agua potable. Consumo de agua sin tratar. El agua es trasportada desde el rio a través un sistema de mangueras.



- Mala disposición de las basuras que contamina el medio ambiente y afecta la salud humana.





- Aguas estancadas que sirven como criaderos de zancudos y favorecen la transmisión de la malaria.

-





- Falta de sitio adecuado para la crianza de cerdos que aumenta el riesgo de contaminación de las aguas con sus heces y la adquisición de teniasis.



- Falta de acceso a los servicios de salud oportunos y con calidad. Antiguo centro de salud, abandonado y en muy malas condiciones. Deben trasladarse hacia Tibú o la Gabarra para acceder a los servicios de salud, con las dificultes de acceso que esto implica.



Falta de uso de toldillos como factor de riesgo para la transmisión de la malaria en la comunidad.



5… Socialización a la comunidad sobre los hallazgos de la verificación de su afiliación al SGSSS realizada en dos reuniones el día 13 de junio de 2024 con participación del Cacique y otros líderes de la comunidad, y otros integrantes de la comunidad indígena.









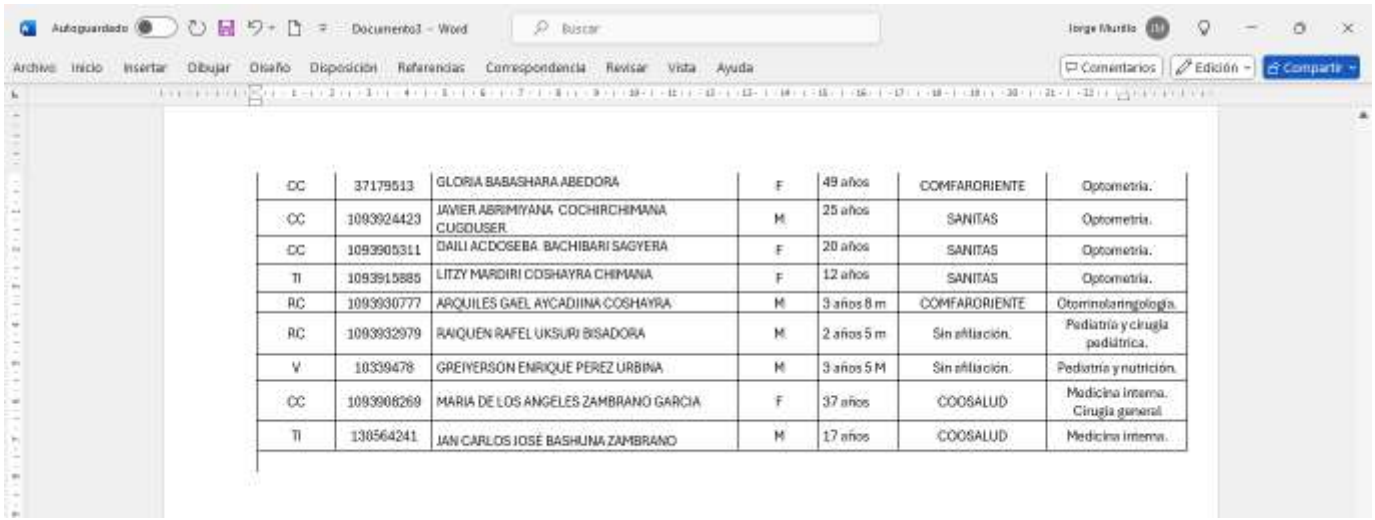


6… Imagen del correo electrónico dirigido a la Coordinación de Equipos Basicos en Salud sobre el estado de aseguramiento al SGSSS de la Comunidad indígena Shubacbarina.



8… Imágenes de base de datos de los pacientes de la Comunidad indígena Shubacbarina referidos en el mes de julio de 2024.

	TIPOIDENTIFICACION	NUMERODOCUMENTO	NOMBRES	APELLIDOS	FECHANACIMIENTO	PARENTESCO	SEXO	años	meses	
5	TARJETA.I	1.093.922.924	LAUREN.I	cochirchiman	03/08/2016	hija	f	7	9	infncia
14	PPT	7.174.154	ELIO MOISES	AROSBUANDO IDAIKTOU	18/11/2009	HERMANO	M	14	6	adolescencia
15	TARJETA.I	1.093.913.056	LUDWING	CHIMANA.BA	07/03/2010	HIJO	M	14	2	adolescencia
15	TARJETA.I	1.093.917.194	MILLER.AS	CHIMANA.BA	17/03/2013	HIJO	M	11	2	infncia
15	TARJETA.I	1.093.923.208	MEGAN.AÑA	CHIMANA.BA	12/09/2016	HIJA	F	7	8	infncia
17	TARJETA.I	1.093.914.326	BATEY.AC	CHIMANA.AB	08/12/2009	HIJO	M	14	5	adolescencia
17	TARJETA.I	1.148.702.951	ADRIANA	CHIMANA.AB	18/11/2012	HIJA	F	11	6	infncia
18	NUIP	1.093.931.141	ELKANY.SAS	ASHERA.CH	7/12/2019	HIJA	F	4	6	primera infancia
19	TARJETA.I	1.130.564.085	YURLAIDI.S	AYCADIINA.ch	15/08/2012	HIJA	F	11	9	infncia
19	TARJETA.I	1.093923.287	MELANY.N	AYCADIINA.ch	27/10/2016	HIJA	F	7	6	infncia
35	TARJETA..I	1.148.440.971	EMILY A	COSHAYRA CHIMANA	26/07/2009	ESPOSA	F	14	10	adolescencia
44	TARJETA..I	1.093.927.333	LUIS USHI	AXYRA.CH.A	5/10/2016	HIJO	M	7	8	infncia
44	NUIP	1.093.932.498	TECHI.ADRIEL	AXYRA.CH.A	11/11/2019	HIJO	M	4	7	primera infancia
50	PPT	6.783.105	YANIOR	KASIKOBAGCHASA.A	30/01/2010	HIJO	M	14	3	adolescencia
50	PPT	6.783.407	LEANI	KASIKOBAGCHASA.A	03/01/2010	HIJA	F	14	4	adolescencia
52	PPT	7.073.855	KARIANNYS	LOZANO TORRE	30/01/2017	HIJO	M	7	4	infncia
52	V	N38014936083	SOFIA.G	ABEA.VILCHEZ	7/10/2012	HIJA	F	11	8	infncia
52	V	N38014938024	MISAEL	ABEA.VILCHEZ	7/10/2009	HIJO	M	14	8	adolescencia
52	V	N38014938026	MANUEL	ABEA.VILCHEZ	7/10/2009	HIJO	M	14	8	adolescencia
59	RC	1.093.931.692	YUSILENA	ORIARA OROCORA	01/01/2020	HIJA	F	4	4	primera infancia



CC	37179513	GLORIA BABASHARA ABEDORA	F	49 años	COMFARORIENTE	Optometria.
CC	1093924423	JAVIER ABRIMIYANA COCHIRCHIMANA CUGDUSER	M	25 años	SANITAS	Optometria.
CC	1093905311	DAILI ACDOSEBA BACHIBARI SAGYERA	F	20 años	SANITAS	Optometria.
TI	1093915885	LITZY MARDIRI COSHAYRA CHIMANA	F	12 años	SANITAS	Optometria.
RC	1093930777	APQUILES GAEL AYCADIINA COSHAYRA	M	3 años 8 m	COMFARORIENTE	Otorrinolaringologia.
RC	1093932979	RAIQUEN RAFEL UKSURI BISADORA	M	2 años 5 m	Sin afiliación.	Pediatria y cirugia pediátrica.
V	10339478	GREIYERSON ENRIQUE PEREZ URBINA	M	3 años 5 M	Sin afiliación.	Pediatria y nutrición.
CC	1093908269	MARIA DE LOS ANGELES ZAMBRANO GARCIA	F	37 años	COOSALUD	Medicina interna. Cirugia general
TI	130564241	JAN CARLOS JOSE BASHUNA ZAMBRANO	M	17 años	COOSALUD	Medicina interna.

Imágenes de las referencias entregadas a los pacientes.

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	11/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Maria de los angeles Zambrano Garcia
Identificación	1093908269.
seguridad social	Coosalud. Edad 37 años.
Motivo de remisión	Telf: 3213915721

Aproximadamente 5 años de masa en región paraumbilical, de mesogastrio. que protruye con la Tos y al levantar cargas y reduce en decúbito. - Inicio luego de cirugía

Rx S: Además; Artenia, adinamia, intolerancia al frio.
- Estreñimiento, habito intestinal = 2 veces a la semana.
- piel seca.
- alopecia, apetito disminuido ocasionalmente.
antecd. patologicos: (-) Qx: pomeroy. alergicos: (-)
Toxicos (-) GOB G4 A+o P4 V4 FUM ? 06/2024.

al EF: alerta orientada cooperadora. Broncoplastica, Bradipsiquica
TA 100/70 Fc 20 FR 16 peso 95,6 Talla 152 piel seca
Edema genital palidez cutánea conjuntiva rosada ciclos anictericos
cuello normal. tiroides no palpable. Torax: Ruidos
respirat normal. Abdomen Blando depresible masa de aprox
4cm paramediana derecha, no doloroso. No saltos
Extremidades: sin edemas. Alerta, sin deficit Neurologico Focal.
voz gruesa

IDx ① Hernia - especificar. ② probable hipotiroidismo

Especialidad remisión	Interconsulta a - Cirugia General
Profesional que remite	- Medicina Interna Gracias
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	Dr. Jorge Murillo Alape Medico General EQUIPOS BÁSICOS ESE HEOC

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	09/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Greiyerson Enrique Perez Cubina
Identificación	V- 30339478
seguridad social	Ma Ficha afiliacion 9 5 6 5 5 5
Motivo de remisión	
FN: 05/01/2021 Edad: 3 años 6 meses Valoracion de Crecimiento y desarrollo actualmente con peso: 12,1 kg Talla: 89,7 cm P/T: -1-2 DE = Peso de Desnutricion Aguda T/E: -2 DE: Talla Baja - palidez cutanea leve - Sin otro Hallazgo anormal. al E. Fisico DX: Riesgo de Desnutricion Aguda	
Especialidad remisión	pediatria. Nutricion.
Profesional que remite	Dr. Jorge Murillo Alape Medico General Universidad del Norte
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	EQUIPOS BÁSICOS ESE NEOC

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	10/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	75 años Kari Kobaygchaya Archera
Identificación	PPT : 6781799
seguridad social	Contributivo
Motivo de remisión	

Agudeza visual
OD : 20/15
OI : 20/13

Ide trastorno de la refracción

Especialidad remisión	Optometría
Profesional que remite	
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	

EQUIPOS BÁSICOS E.S.E HEQC

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	10/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Franciny Segunda Kari Kobaygchaya Archera
Identificación	PPT 6781422
seguridad social	
Motivo de remisión	

paciente Acude a valoración dela Impresión. Eva al momento

Agudeza visual OD: 20/15
OI 20/15

Cartilla Ocular. del 74 y 84

Se solicita valoración y manejo por optometría y oftalmología. Gracias

Especialidad remisión	
Profesional que remite	
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	

EQUIPOS BÁSICOS E.S.E HEQC

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	09/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Eglinda Del Carmen Archbecas Cabrera
Identificación	1093928136
seguridad social	Sanitas
Motivo de remisión	

Cita de seguimiento y descontrol de formulario de agudeza visual

OD 20/15 OI 20/15

Pte: a Hemorragia de retina

Especialidad remisión	optometría
Profesional que remite	
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	09/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Abigala Orozhana de Jesus Asrbaciabaza
Identificación TI	1093923438
seguridad social	Sanitas
Motivo de remisión	

paciente de 7 años. acto de control

Impresión: Asintomatica

Observación: perforación del timpano del oído Derecho

IDx otitis media crónica derecha

Especialidad remisión	Otorrinolaringología
Profesional que remite	
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	10/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Juan Carlos Abacadom
Identificación	
seguridad social	Compensante
Motivo de remisión	

Agudeza Visual:

OD: 20/15

OI: 20/15

IDx: probable alteración de la refracción

- Hipermetropía

Especialidad remisión	Optometría
Profesional que remite	
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	09/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Fanller Chamana Arbacabana
Identificación	1093915843.
seguridad social	Sanitas. - Subsidiado
Motivo de remisión	

Control Cl Adolescente.

Asintomatico

Agudeza visual: OD: 20/13

OI: 20/13

IDx probable trastorno de la refracción.

Especialidad remisión	Optometria.
Profesional que remite	
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	10/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Sara Alex Vilches
Identificación	V- 7B 014936083
seguridad social	Sin Seguridad Social
Motivo de remisión	

paciente que acude a control del adolescente.

Agudeza visual:

OD: 20/15

OI: 20/30.

IDx: Trastorno de la refracción, Probable hipermetropia

Especialidad remisión	Optometria
Profesional que remite	
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	10/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Angel Falcao Bastidas Zambrano
Identificación	TI: 1130918885
seguridad social	Coosalud
Motivo de remisión	

Consulta de la Infancia

Agudeza visual OD: 20/15

OI: 20/15

DX - probable alteración de la refracción
- Hipermetropía

Especialidad remisión	optometria
Profesional que remite	
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	Jamilla D.

EQUIPOS BÁSICOS E.S.E. HEQC

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	11/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Jan Carlos Jose Bastidas Zambrano
Identificación	1130564241
seguridad social	Coosalud.
Motivo de remisión	Telf: 3213915401

paciente masculino, de 16 años de edad, sin antecedentes de importancia, refiere cuadro de palpitaciones de corta duración, que resuelve espontaneamente asociado a disnea.

Además - aproximadamente con 2 episodios recurrente de epistaxis y 3 episodios de hematuria macroscopica. Sin otros síntomas hemorragicos

Exploración física: sin alteraciones

DX - Sindrome hemorragiparo en estudio
- Hematuria en estudio
- probable taquicardia supraventricular paroxistica.

Especialidad remisión	Valoración por Medicina Interna
Profesional que remite	Gracias
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	

EQUIPOS BÁSICOS E.S.E. HEQC

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

BOLETA DE REMISIÓN

Fecha	10/07/2024
Datos básicos persona a remitir	
Nombre Completo	Yulas Camilus Duran
Identificación	1093916761
seguridad social	Cumplimiento
Motivo de remisión	

Agudeza visual:

OD: 20/15

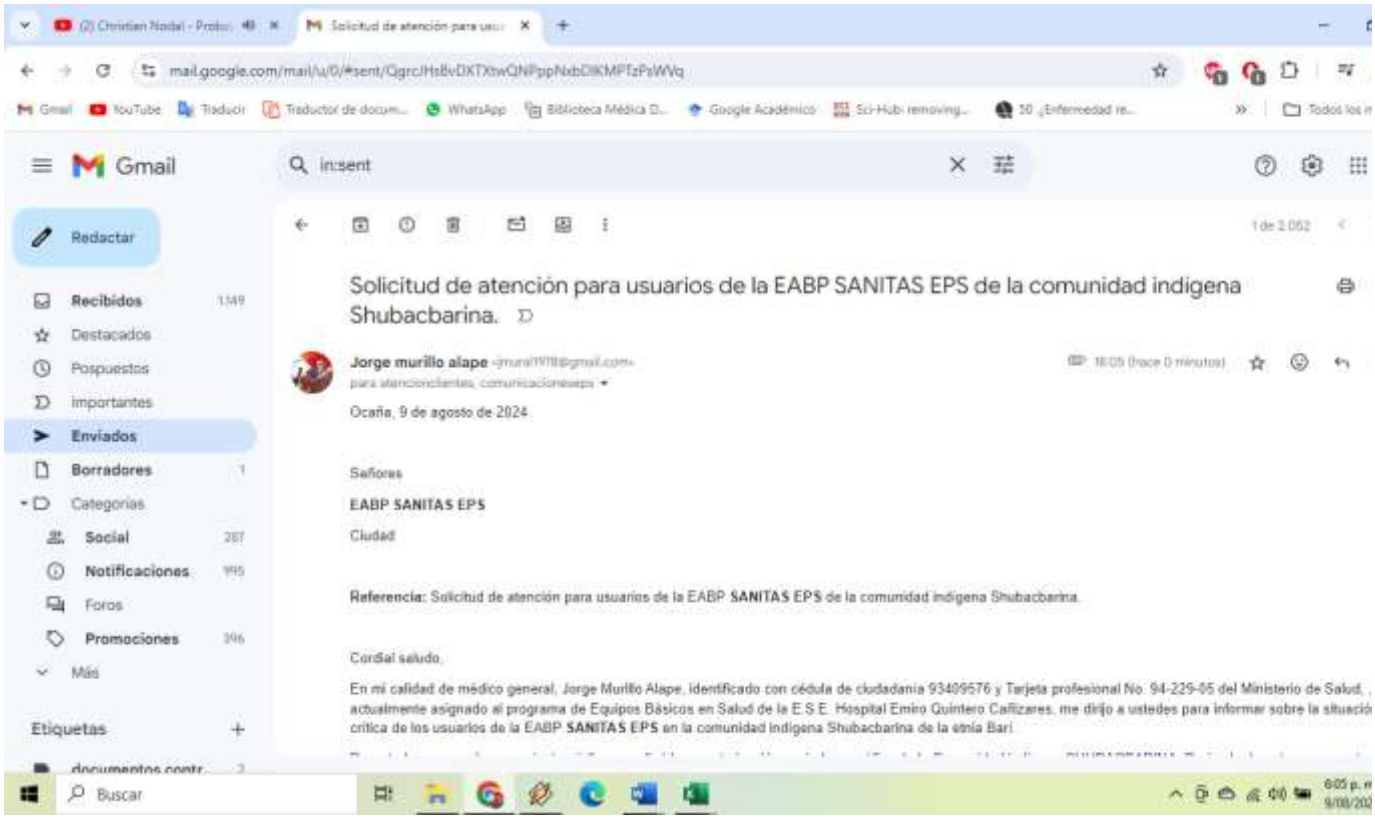
OI: 20/13

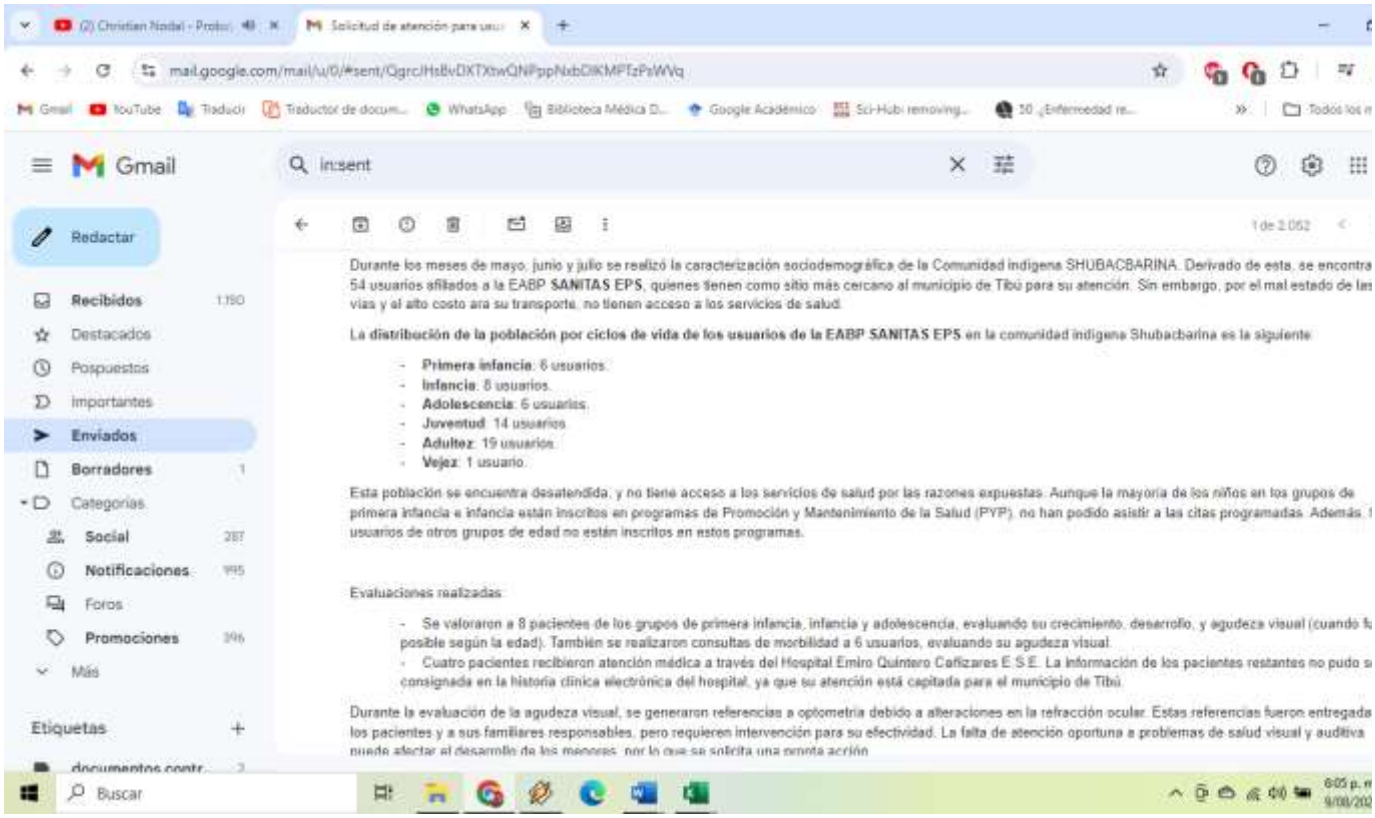
DX trastorno de la refracción

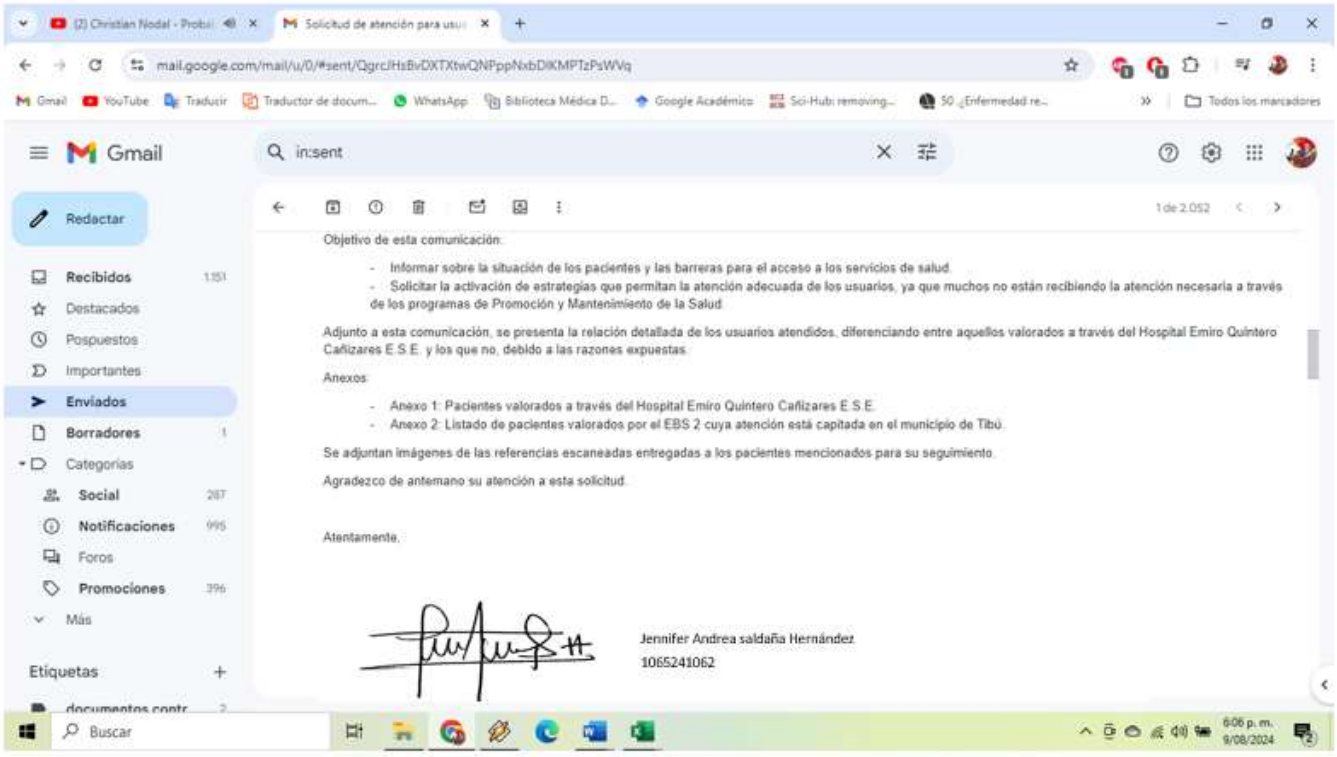
Especialidad remisión	optometria
Profesional que remite	
VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO	

EQUIPOS BÁSICOS E.S.E. HEQC

Imagen de correos electrónicos enviados a las EABP SANITAS EPS, COOSALUD EPS y COMFAORIENTE EPS.




Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores
Categorías
Social
Notificaciones
Foros
Promociones
Más
Etiquetas
Durante los meses de mayo, junio y julio se realizó la caracterización sociodemográfica de la Comunidad indígena SHUBACBARINA. Derivado de esta, se encontra
54 usuarios afiliados a la EABP SANITAS EPS, quienes tienen como sitio más cercano al municipio de Tibú para su atención. Sin embargo, por el mal estado de las
vías y el alto costo ara su transporte, no tienen acceso a los servicios de salud.
La distribución de la población por ciclos de vida de los usuarios de la EABP SANITAS EPS en la comunidad indígena Shubacbarina es la siguiente:
Primera infancia: 6 usuarios.
Infancia: 8 usuarios.
Adolescencia: 6 usuarios.
Juventud: 14 usuarios.
Adultez: 19 usuarios.
Vejez: 1 usuario.
Esta población se encuentra desatendida, y no tiene acceso a los servicios de salud por las razones expuestas. Aunque la mayoría de los niños en los grupos de
primera infancia e infancia están inscritos en programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PYP), no han podido asistir a las citas programadas. Además,
usuarios de otros grupos de edad no están inscritos en estos programas.
Evaluaciones realizadas:
Se valoraron a 8 pacientes de los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia, evaluando su crecimiento, desarrollo, y agudeza visual (cuando fu
posible según la edad). También se realizaron consultas de morbilidad a 6 usuarios, evaluando su agudeza visual.
Cuatro pacientes recibieron atención médica a través del Hospital Emiro Quintero Cañizares E.S.E. La información de los pacientes restantes no pudo s
consignada en la historia clínica electrónica del hospital, ya que su atención está capitada para el municipio de Tibú.
Durante la evaluación de la agudeza visual, se generaron referencias a optometría debido a alteraciones en la refracción ocular. Estas referencias fueron entregada
los pacientes y a sus familiares responsables, pero requieren intervención para su efectividad. La falta de atención oportuna a problemas de salud visual y auditiva
puede afectar al desarrollo de los menores, por lo que se solicita una pronta acción.
Buscar

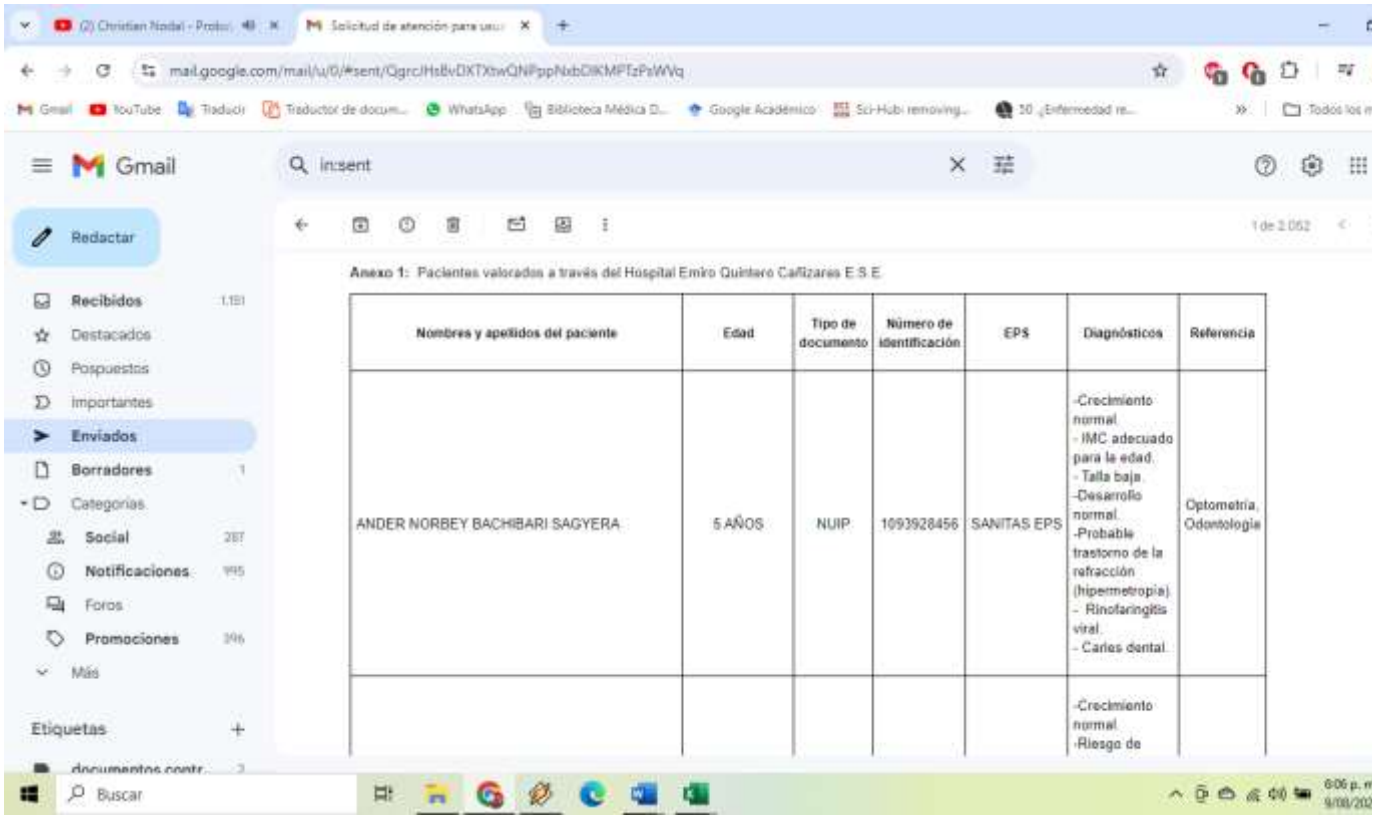

Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores
Categorías
Social
Notificaciones
Foros
Promociones
Más
Etiquetas
Objetivo de esta comunicación:
Informar sobre la situación de los pacientes y las barreras para el acceso a los servicios de salud.
Solicitar la activación de estrategias que permitan la atención adecuada de los usuarios, ya que muchos no están recibiendo la atención necesaria a través
de los programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
Adjunto a esta comunicación, se presenta la relación detallada de los usuarios atendidos, diferenciando entre aquellos valorados a través del Hospital Emiro Quintero
Cañizares E.S.E. y los que no, debido a las razones expuestas.
Anexos:
Anexo 1: Pacientes valorados a través del Hospital Emiro Quintero Cañizares E.S.E.
Anexo 2: Listado de pacientes valorados por el EBS 2 cuya atención está capitada en el municipio de Tibú.
Se adjuntan imágenes de las referencias escaneadas entregadas a los pacientes mencionados para su seguimiento.
Agradezco de antemano su atención a esta solicitud.
Atentamente,
Jennifer Andrea saldaña Hernández
1065241062
Buscar



Jennifer Andrea saldaña Hernández
1065241062

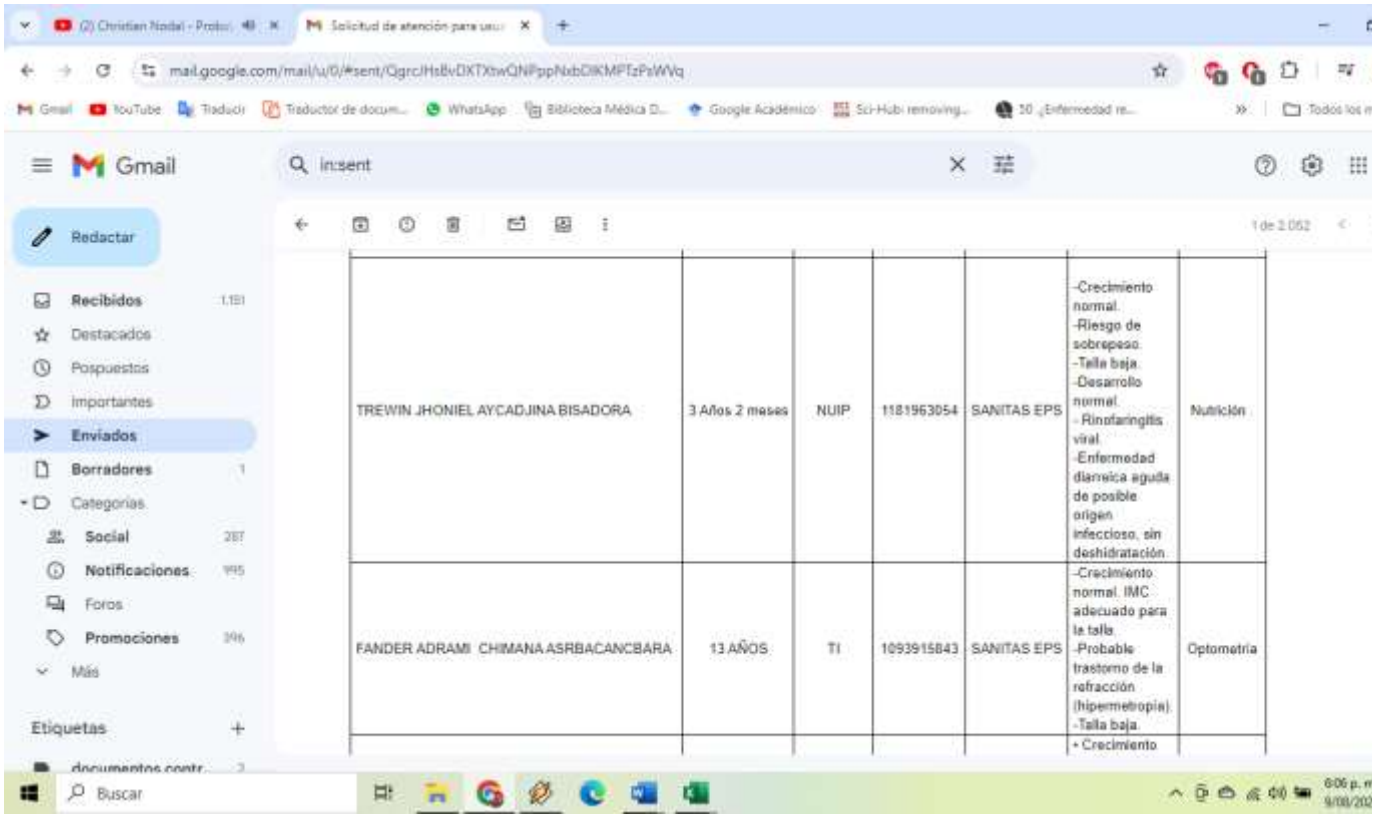
Anexo 1: Pacientes valorados a través del Hospital Emiro Quintero Cañizares E.S.E

Nombres y apellidos del paciente	Edad	Tipo de documento	Número de identificación	EPS	Diagnósticos	Referencia
					-Crecimiento	

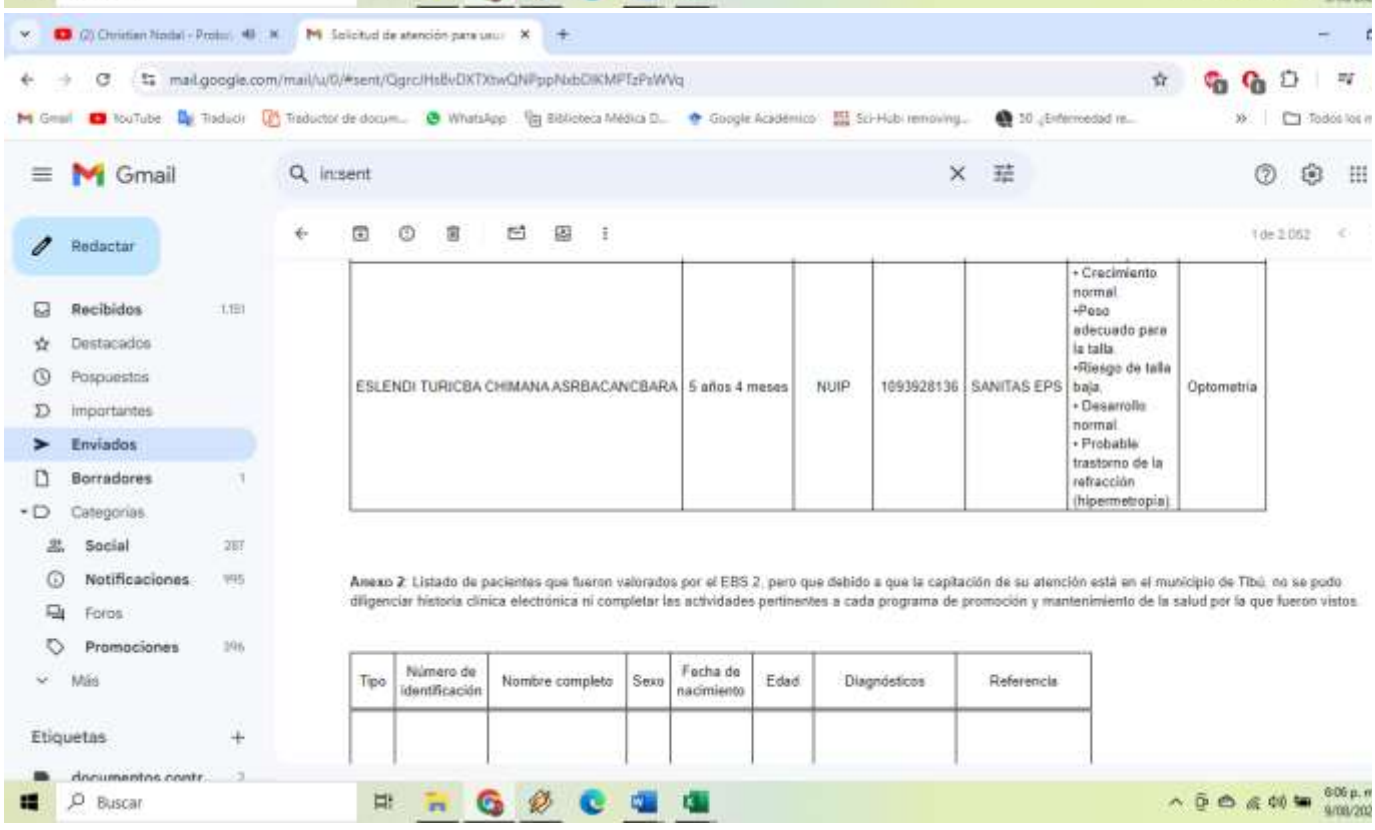


Anexo 1: Pacientes valorados a través del Hospital Emiro Quintero Cañizares E.S.E

Nombres y apellidos del paciente	Edad	Tipo de documento	Número de identificación	EPS	Diagnósticos	Referencia
ANDER NORBEY BACHIBARI SAGYERA	5 AÑOS	NUIP	1093928456	SANITAS EPS	-Crecimiento normal. - IMC adecuado para la edad. - Talla baja. -Desarrollo normal. -Probable trastorno de la refracción (hipermetropía). - Rinofaringitis viral. - Caries dental.	Optometría, Odontología
					-Crecimiento normal. -Riesgo de	



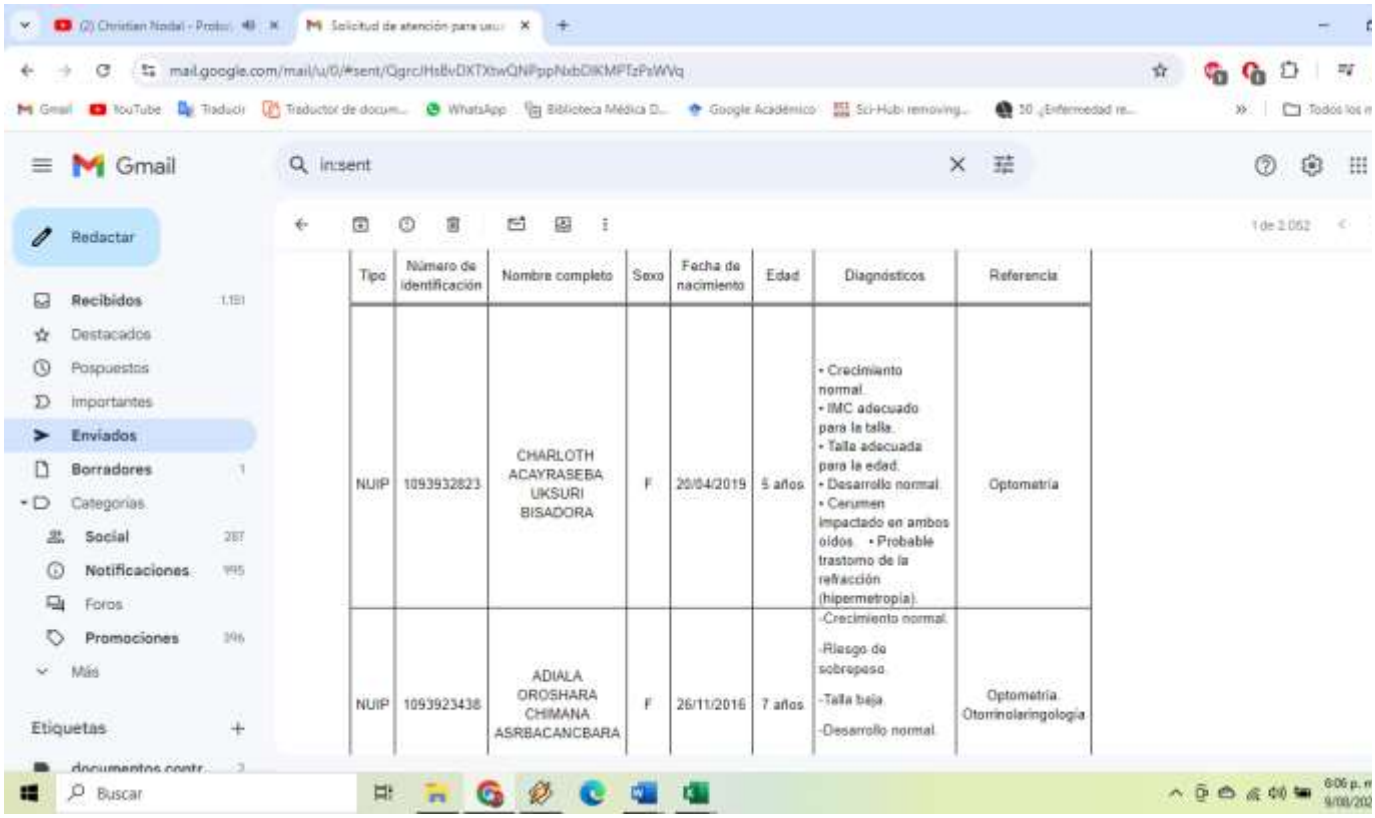
TREWIN JHONIEL AYCADJINA BISADORA	3 Años 2 meses	NUIP	1181963054	SANITAS EPS	-Crecimiento normal. -Riesgo de sobrepeso. -Talla baja. -Desarrollo normal. - Rinofaringitis viral. -Enfermedad diarreica aguda de posible origen infeccioso, sin deshidratación.	Nutrición
FANDER ADRAMI CHIMANA ASRBACANCBARA	13 AÑOS	TI	1093915843	SANITAS EPS	-Crecimiento normal. IMC adecuado para la talla. -Probable trastorno de la refracción (hipermetropía). -Talla baja.	Optometria
					• Crecimiento	



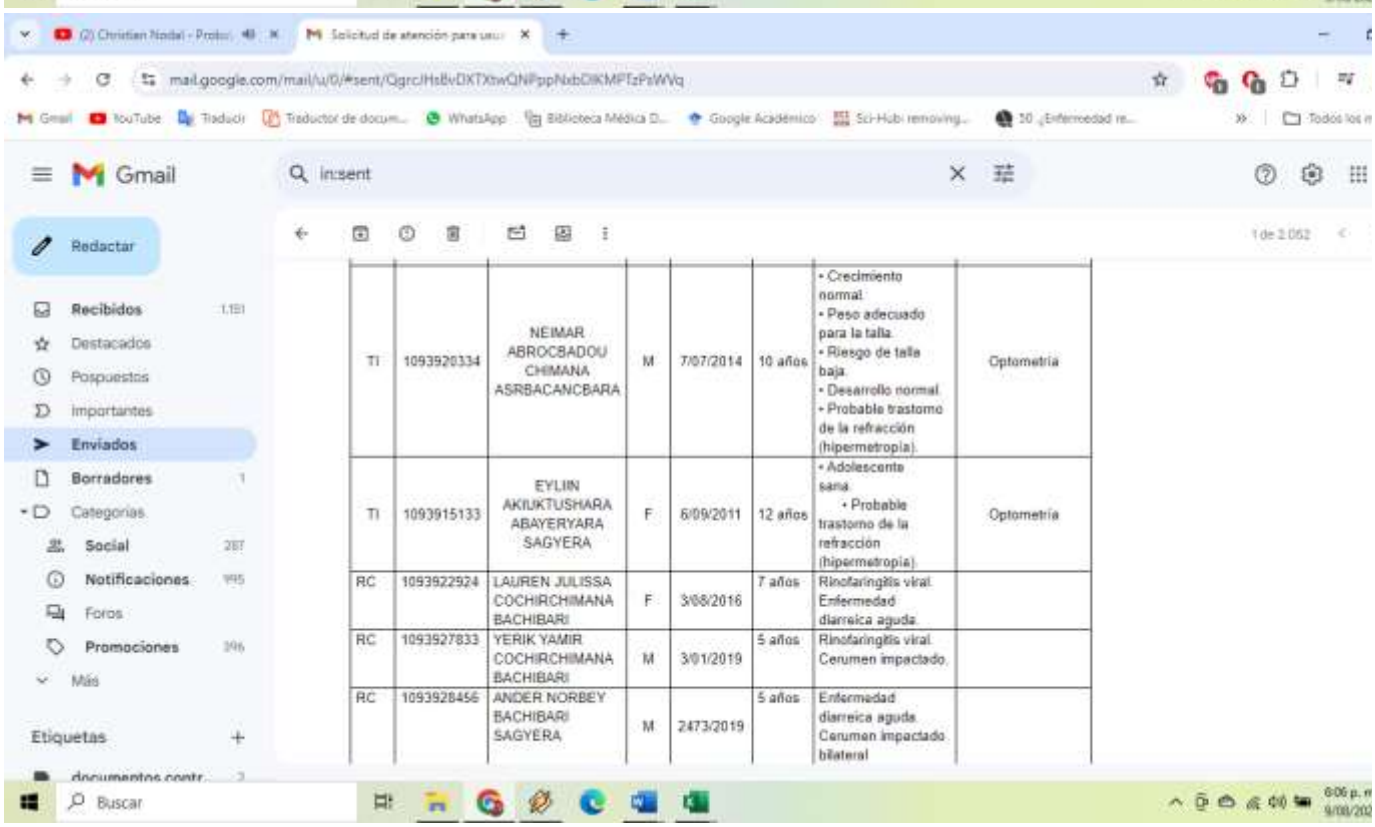
ESLENDI TURICBA CHIMANA ASRBACANCBARA	5 años 4 meses	NUIP	1093928136	SANITAS EPS	• Crecimiento normal. •Peso adecuado para la talla. •Riesgo de talla baja. • Desarrollo normal. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometria

Anexo 2: Listado de pacientes que fueron valorados por el EBS 2, pero que debido a que la capitación de su atención está en el municipio de Tibú, no se pudo diligenciar historia clínica electrónica ni completar las actividades pertinentes a cada programa de promoción y mantenimiento de la salud por la que fueron vistos.

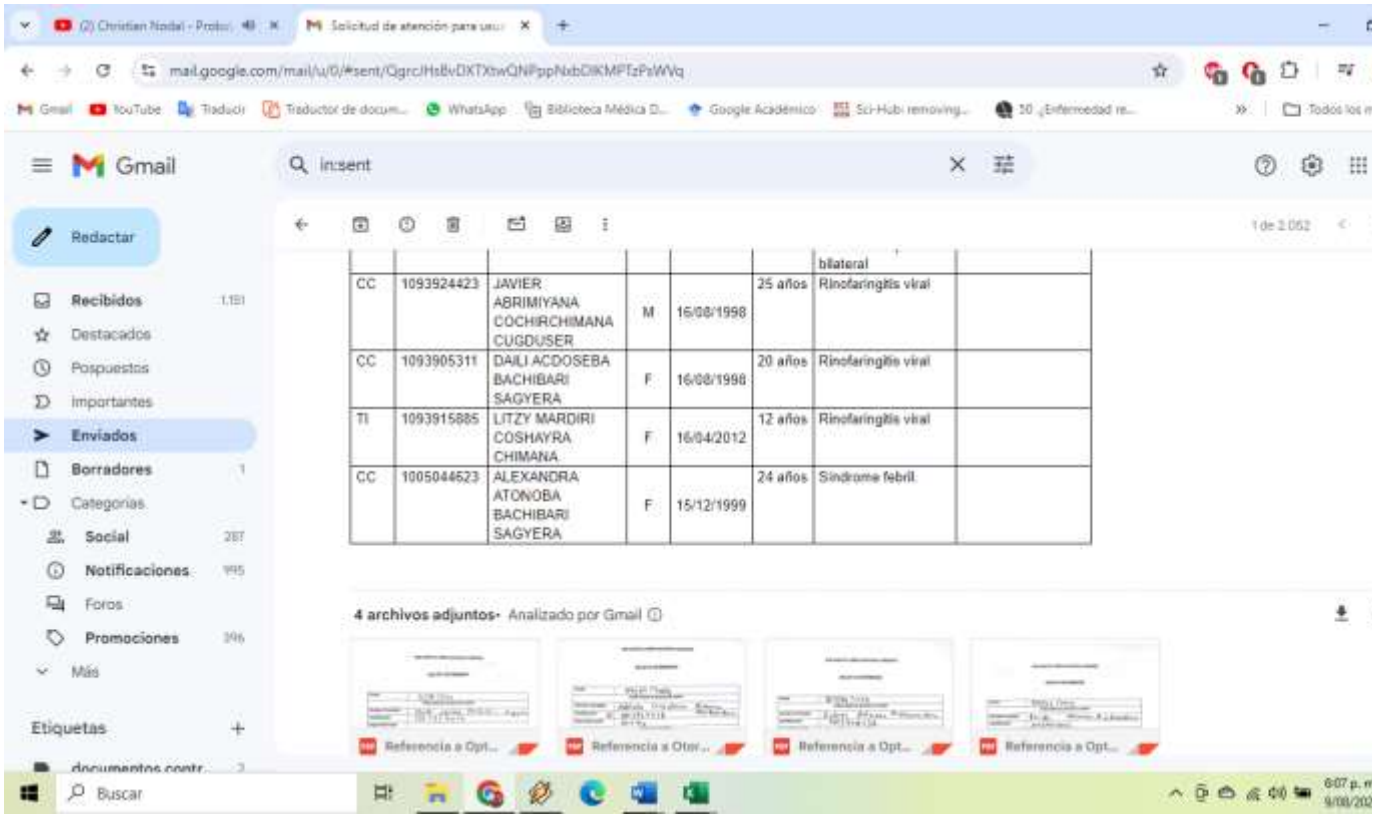
Tipo	Número de identificación	Nombre completo	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad	Diagnósticos	Referencia

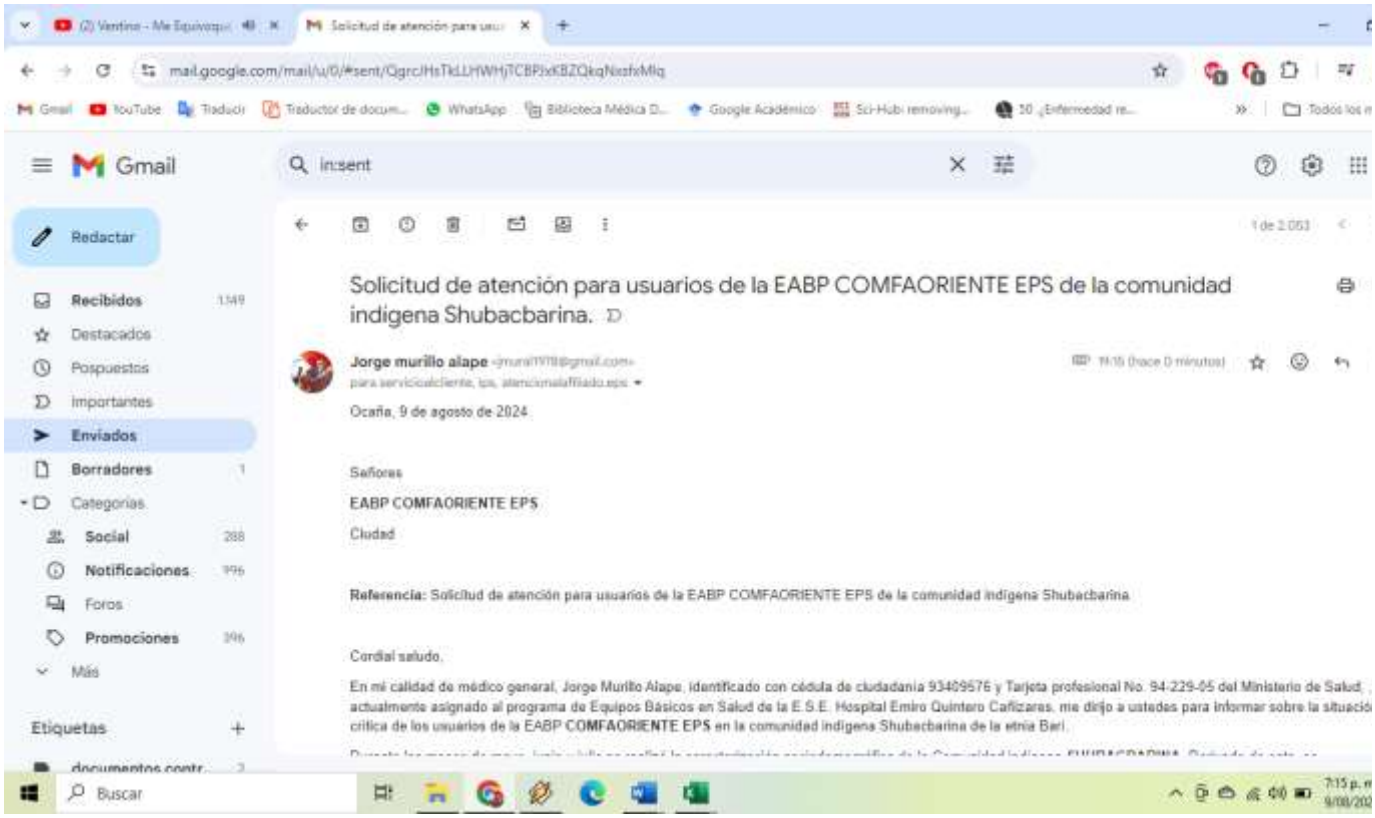


Tipo	Número de identificación	Nombre completo	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad	Diagnósticos	Referencia
NUIP	1093932823	CHARLOTH ACAYRASEBA UKSURI BISADORA	F	20/04/2019	5 años	• Crecimiento normal. • IMC adecuado para la talla. • Talla adecuada para la edad. • Desarrollo normal. • Cerumen impactado en ambos oídos. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría
NUIP	1093923438	ADIALA OROSHARA CHIMANA ASRBACANCBARA	F	26/11/2016	7 años	-Crecimiento normal. -Riesgo de sobrepeso. -Talla baja. -Desarrollo normal.	Optometría. Otorrinolaringología



TI	1093920334	NEIMAR ABROCBADOU CHIMANA ASRBACANCBARA	M	7/07/2014	10 años	• Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Riesgo de talla baja. • Desarrollo normal. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría
TI	1093915133	EYLIIN AKIUKTUSHARA ABAYERYARA SAGYERA	F	6/09/2011	12 años	• Adolescente sana. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría
RC	1093922924	LAUREN JULISSA COCHIRCHIMANA BACHIBARI	F	3/08/2016	7 años	Rinofaringitis viral. Enfermedad diarreica aguda.	
RC	1093927833	YERIK YAMIR COCHIRCHIMANA BACHIBARI	M	3/01/2019	5 años	Rinofaringitis viral. Cerumen impactado.	
RC	1093928456	ANDER NORBEY BACHIBARI SAGYERA	M	2473/2019	5 años	Enfermedad diarreica aguda. Cerumen impactado bilateral.	


Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores
Categorías
Social
Notificaciones
Foros
Promociones
Más
Etiquetas
1 de 3.052
bilateral
CC 1093924423 JAVIER ABRIMIYANA COCHIRCHIMANA CUGDUSER M 16/08/1998 25 años Rinofaringitis viral
CC 1093905311 DAILI ACDOSEBA BACHIBARI SAGYERA F 16/08/1998 20 años Rinofaringitis viral
TI 1093915885 LITZY MARDIRI COSHAYRA CHIMANA F 16/04/2012 12 años Rinofaringitis viral
CC 1005044523 ALEXANDRA ATONOBA BACHIBARI SAGYERA F 15/12/1999 24 años Síndrome febril
4 archivos adjuntos· Analizado por Gmail
Buscar



Solicitud de atención para usuarios de la EABP COMFAORIENTE EPS de la comunidad indigena Shubacbarina.

Jorge murillo alape

Ocaña, 9 de agosto de 2024

Señores

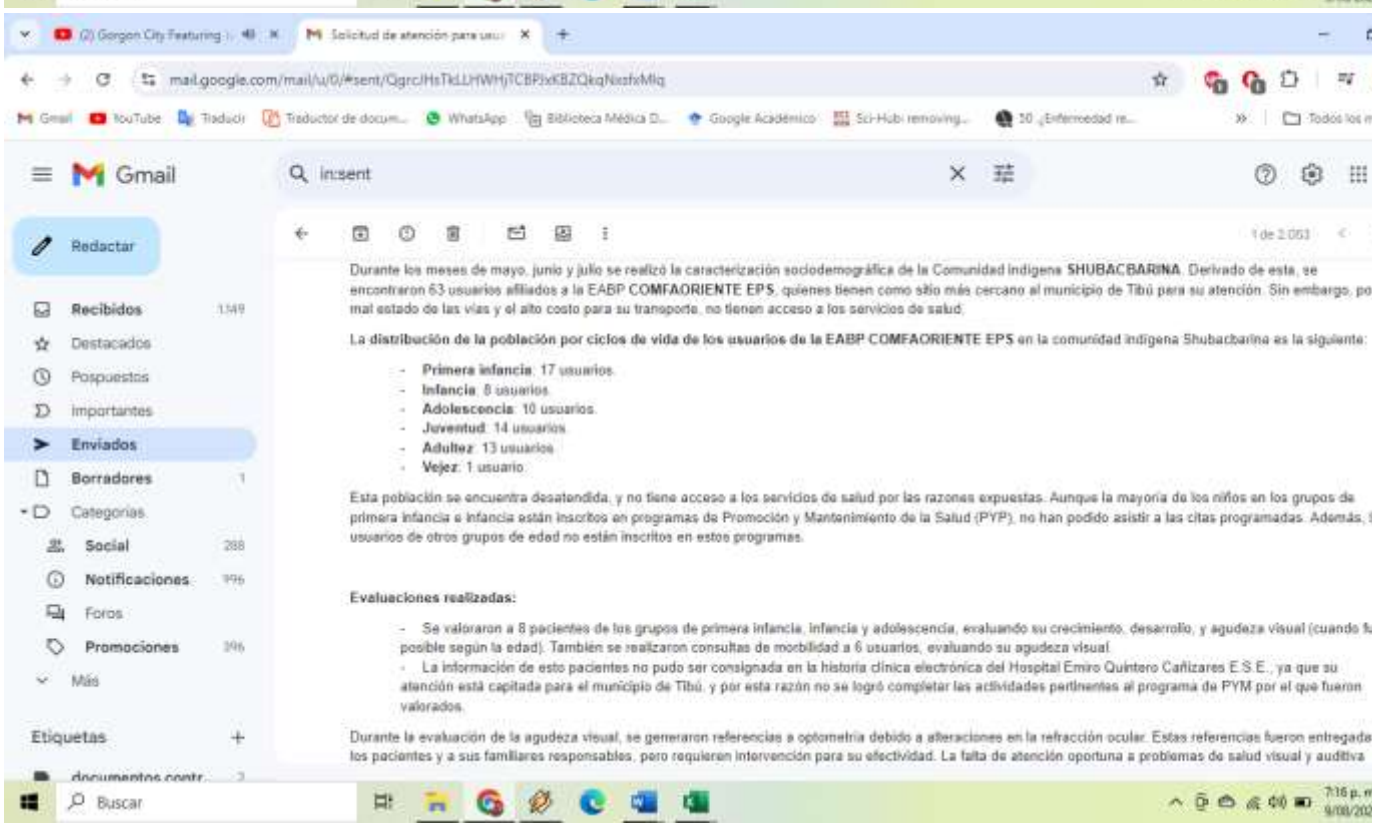
EABP COMFAORIENTE EPS

Ciudad

Referencia: Solicitud de atención para usuarios de la EABP COMFAORIENTE EPS de la comunidad indígena Shubacbarina

Cordial saludo,

En mi calidad de médico general, Jorge Murillo Alape, identificado con cédula de ciudadanía 93409576 y Tarjeta profesional No. 94-229-05 del Ministerio de Salud, actualmente asignado al programa de Equipos Básicos en Salud de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, me dirijo a ustedes para informar sobre la situación crítica de los usuarios de la EABP **COMFAORIENTE EPS** en la comunidad indígena Shubacbarina de la etnia Barí.



Durante los meses de mayo, junio y julio se realizó la caracterización sociodemográfica de la Comunidad indígena **SHUBACBARINA**. Derivado de esta, se encontraron 63 usuarios afiliados a la EABP **COMFAORIENTE EPS**, quienes tienen como sitio más cercano al municipio de Tibú para su atención. Sin embargo, po mal estado de las vías y el alto costo para su transporte, no tienen acceso a los servicios de salud.

La **distribución de la población por ciclos de vida de los usuarios de la EABP COMFAORIENTE EPS** en la comunidad indígena Shubacbarina es la siguiente:

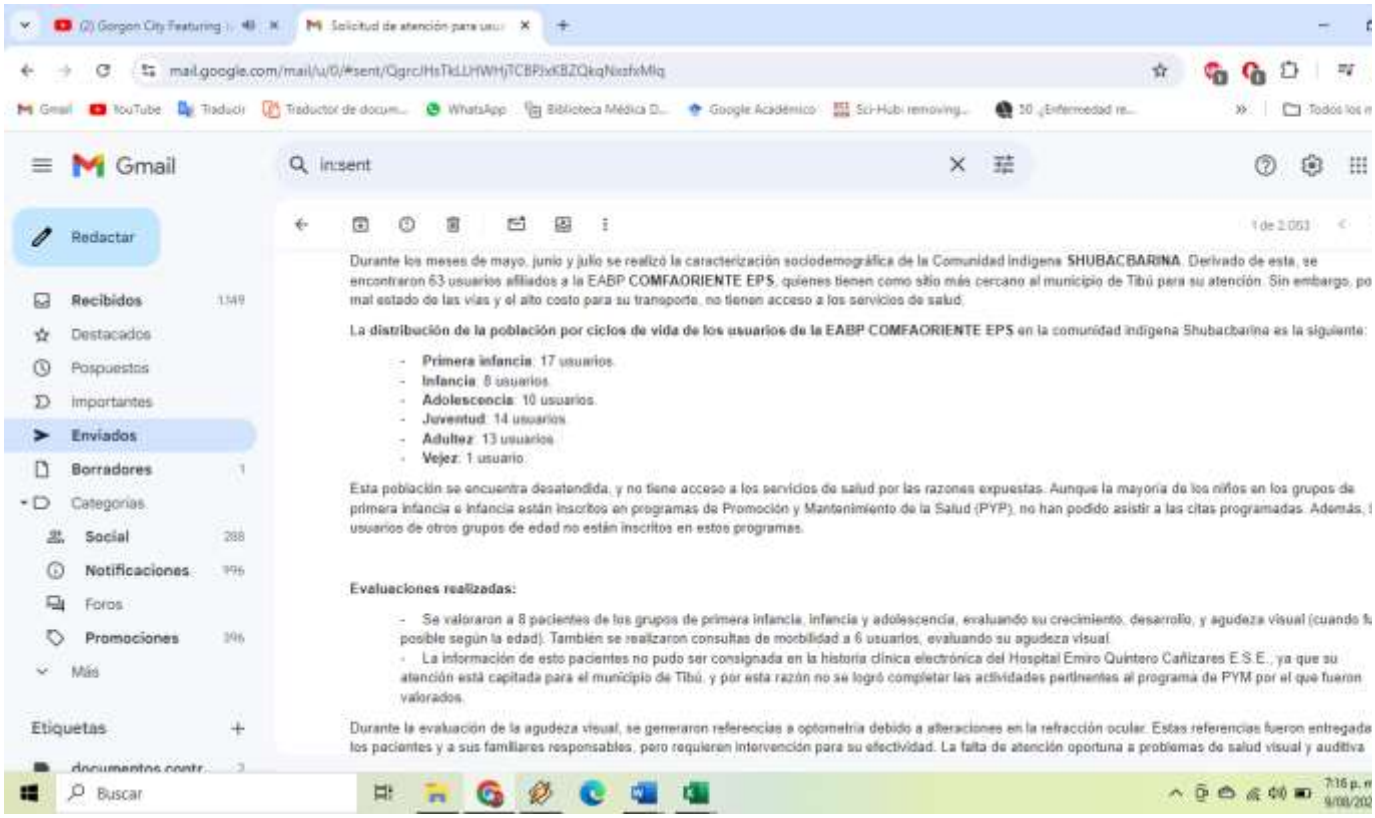
- **Primera infancia**: 17 usuarios.
- **Infancia**: 8 usuarios.
- **Adolescencia**: 10 usuarios.
- **Juventud**: 14 usuarios.
- **Adultez**: 13 usuarios.
- **Vejez**: 1 usuario.

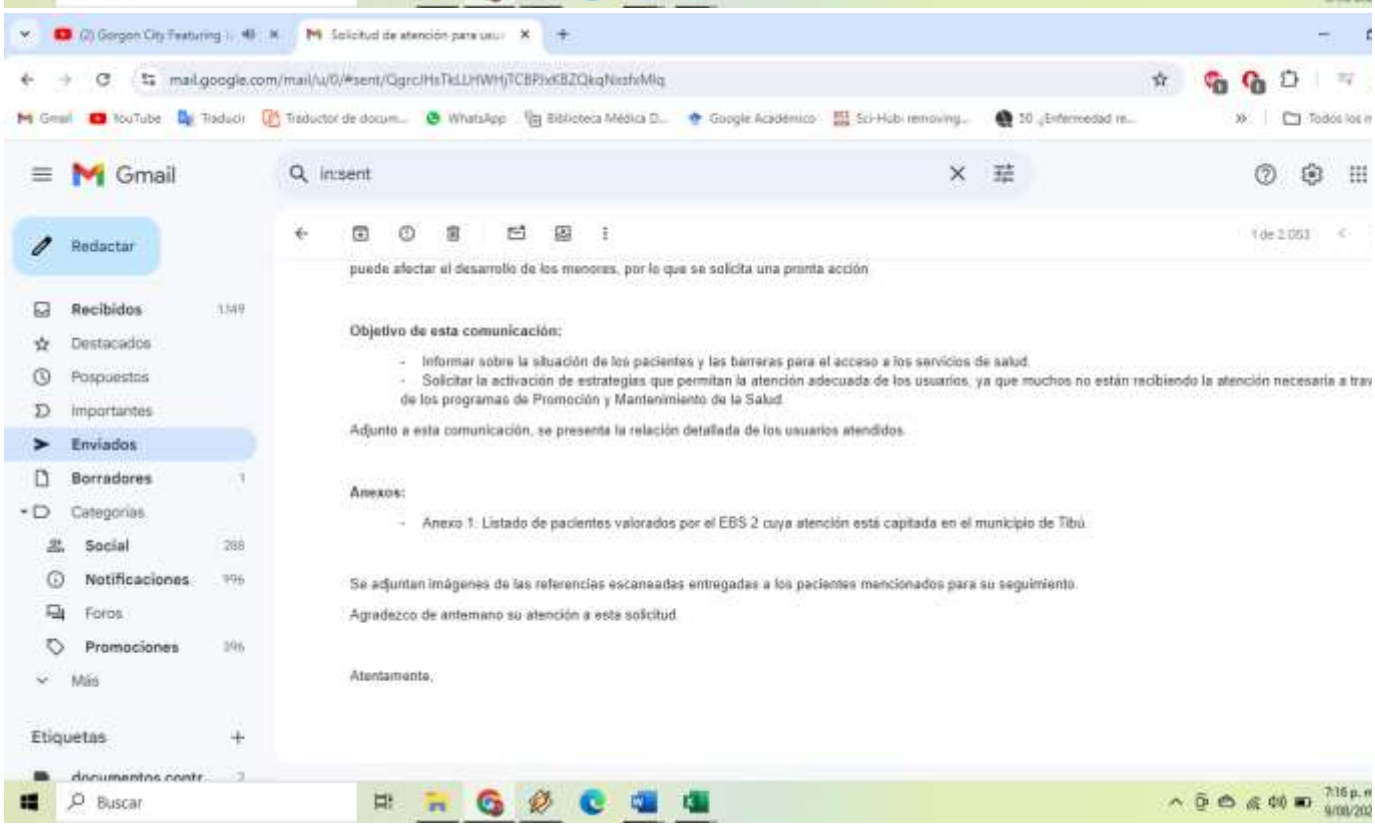
Esta población se encuentra desatendida, y no tiene acceso a los servicios de salud por las razones expuestas. Aunque la mayoría de los niños en los grupos de primera infancia e infancia están inscritos en programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PYP), no han podido asistir a las citas programadas. Además, l usuarios de otros grupos de edad no están inscritos en estos programas.

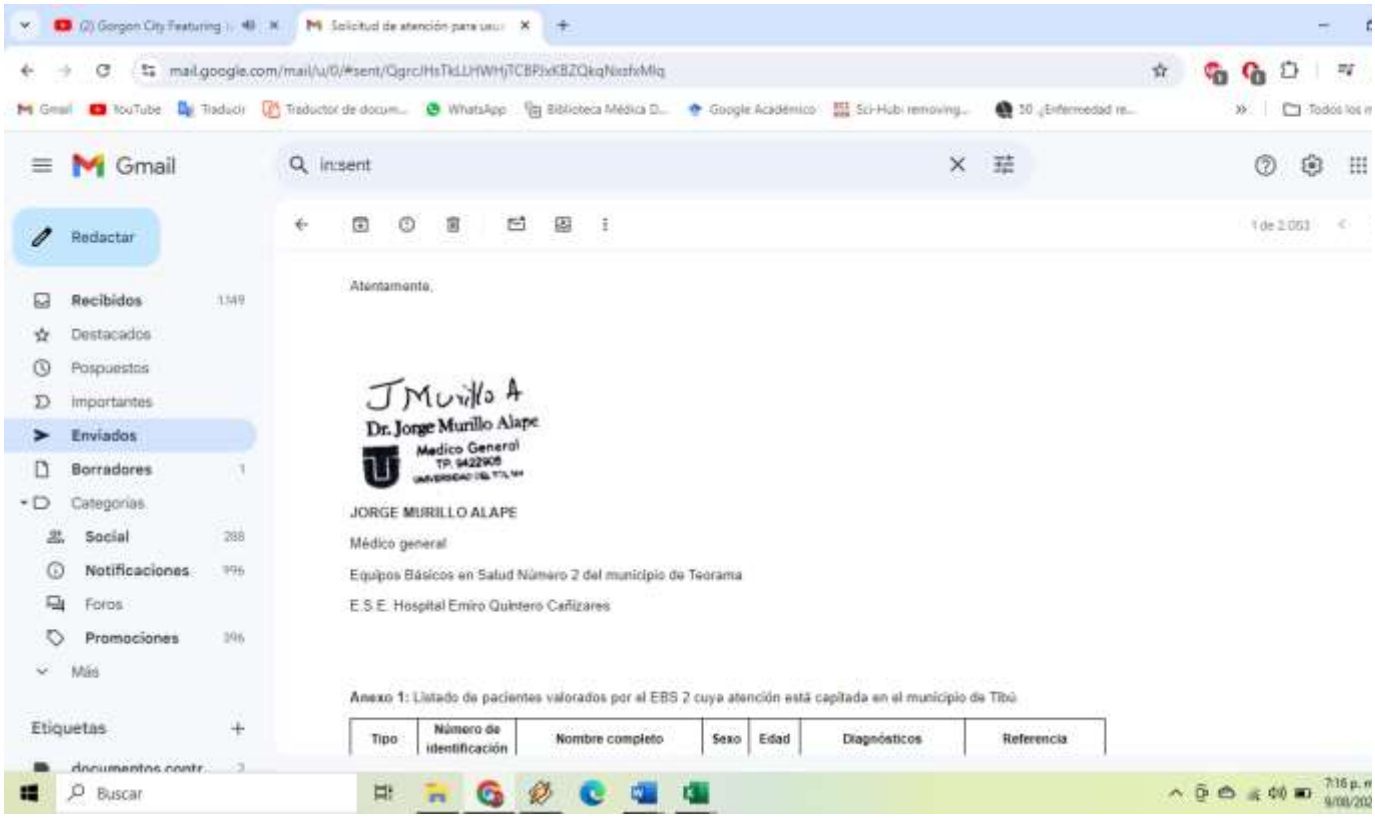
Evaluaciones realizadas:

- Se valoraron a 8 pacientes de los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia, evaluando su crecimiento, desarrollo, y agudeza visual (cuando fu posible según la edad). También se realizaron consultas de morbilidad a 6 usuarios, evaluando su agudeza visual.
- La información de esto pacientes no pudo ser consignada en la historia clínica electrónica del Hospital Emiro Quintero Cañizares E.S.E., ya que su atención está capitada para el municipio de Tibú, y por esta razón no se logró completar las actividades pertinentes al programa de PYM por el que fueron valorados.

Durante la evaluación de la agudeza visual, se generaron referencias a optometría debido a alteraciones en la refracción ocular. Estas referencias fueron entregada los pacientes y a sus familiares responsables, pero requieren intervención para su efectividad. La falta de atención oportuna a problemas de salud visual y auditiva


Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos 1.549
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores 1
Categorías
Social 288
Notificaciones 996
Foros
Promociones 396
Más
Etiquetas
Durante los meses de mayo, junio y julio se realizó la caracterización sociodemográfica de la Comunidad indígena SHUBACBARINA. Derivado de esta, se encontraron 63 usuarios afiliados a la EABP COMFAORIENTE EPS, quienes tienen como sitio más cercano al municipio de Tibú para su atención. Sin embargo, po mal estado de las vías y el alto costo para su transporte, no tienen acceso a los servicios de salud.
La distribución de la población por ciclos de vida de los usuarios de la EABP COMFAORIENTE EPS en la comunidad indígena Shubacbarina es la siguiente:
Primera infancia: 17 usuarios.
Infancia: 8 usuarios.
Adolescencia: 10 usuarios.
Juventud: 14 usuarios.
Adultez: 13 usuarios.
Vejez: 1 usuario.
Esta población se encuentra desatendida, y no tiene acceso a los servicios de salud por las razones expuestas. Aunque la mayoría de los niños en los grupos de primera infancia e infancia están inscritos en programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PYP), no han podido asistir a las citas programadas. Además, usuarios de otros grupos de edad no están inscritos en estos programas.
Evaluaciones realizadas:
Se valoraron a 8 pacientes de los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia, evaluando su crecimiento, desarrollo, y agudeza visual (cuando posible según la edad). También se realizaron consultas de morbilidad a 6 usuarios, evaluando su agudeza visual.
La información de esto pacientes no pudo ser consignada en la historia clínica electrónica del Hospital Emiro Quintero Cañizares E.S.E., ya que su atención está capitada para el municipio de Tibú, y por esta razón no se logró completar las actividades pertinentes al programa de PYM por el que fueron valorados.
Durante la evaluación de la agudeza visual, se generaron referencias a optometría debido a alteraciones en la refracción ocular. Estas referencias fueron entregada los pacientes y a sus familiares responsables, pero requieren intervención para su efectividad. La falta de atención oportuna a problemas de salud visual y auditiva
Buscar


Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos 1.549
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores 1
Categorías
Social 288
Notificaciones 996
Foros
Promociones 396
Más
Etiquetas
puede afectar el desarrollo de los menores, por lo que se solicita una pronta acción.
Objetivo de esta comunicación:
Informar sobre la situación de los pacientes y las barreras para el acceso a los servicios de salud.
Solicitar la activación de estrategias que permitan la atención adecuada de los usuarios, ya que muchos no están recibiendo la atención necesaria a trav de los programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
Adjunto a esta comunicación, se presenta la relación detallada de los usuarios atendidos.
Anexos:
Anexo 1. Listado de pacientes valorados por el EBS 2 cuya atención está capitada en el municipio de Tibú.
Se adjuntan imágenes de las referencias escaneadas entregadas a los pacientes mencionados para su seguimiento.
Agradezco de antemano su atención a esta solicitud.
Atentamente,
Buscar



Atentamente,

JMurillo A

Dr. Jorge Murillo Alape

Medico General

TP. 9422905

JORGE MURILLO ALAPE

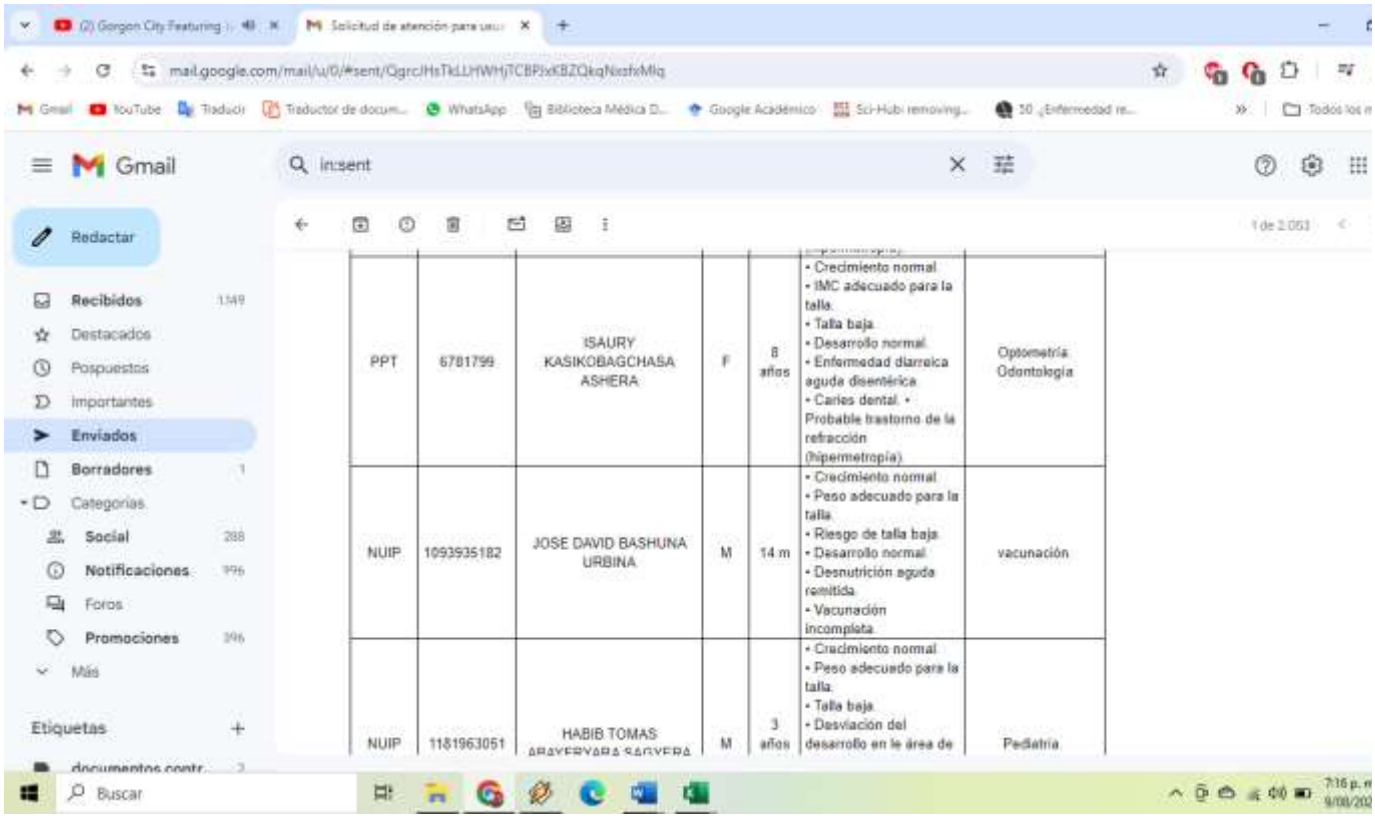
Médico general

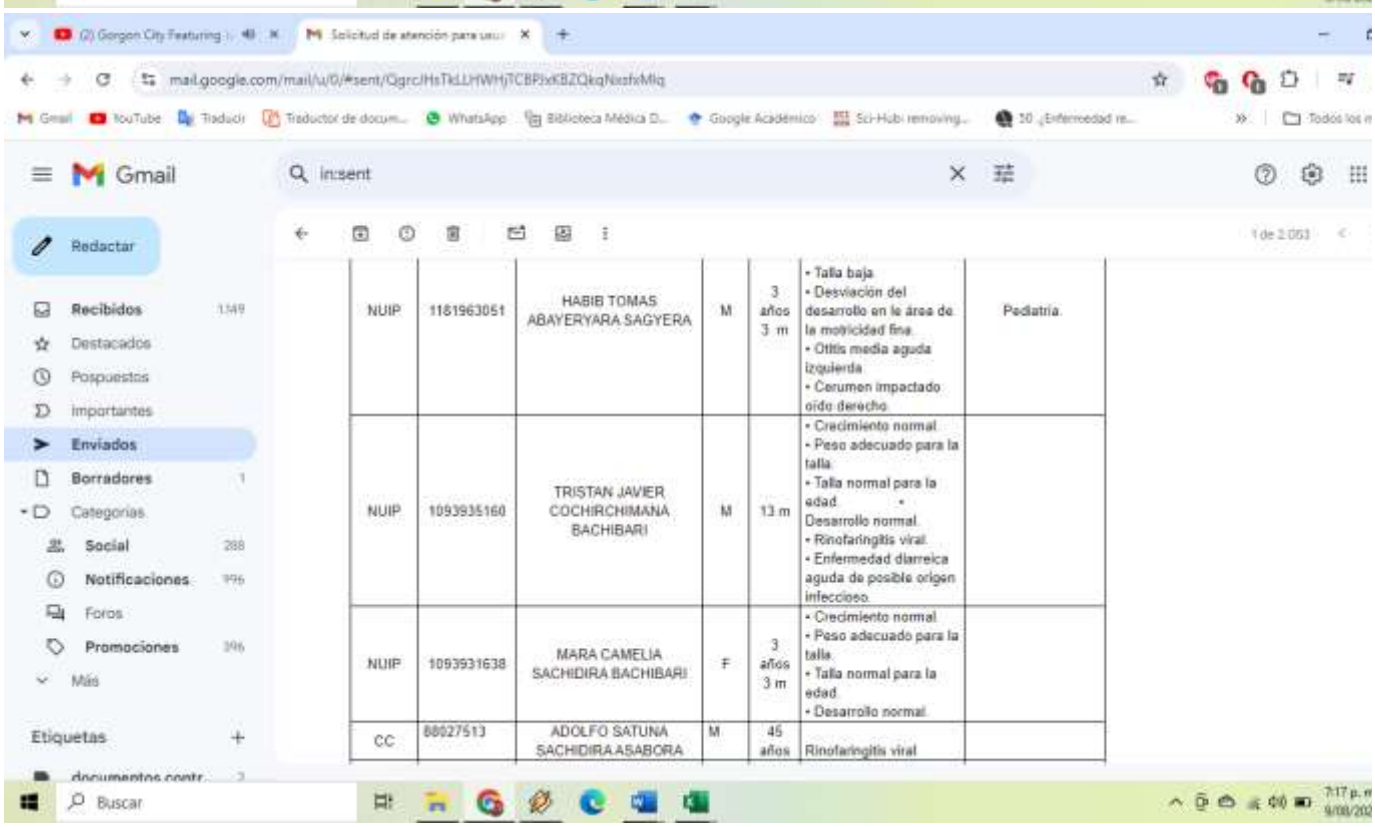
Equipos Básicos en Salud Número 2 del municipio de Teorama

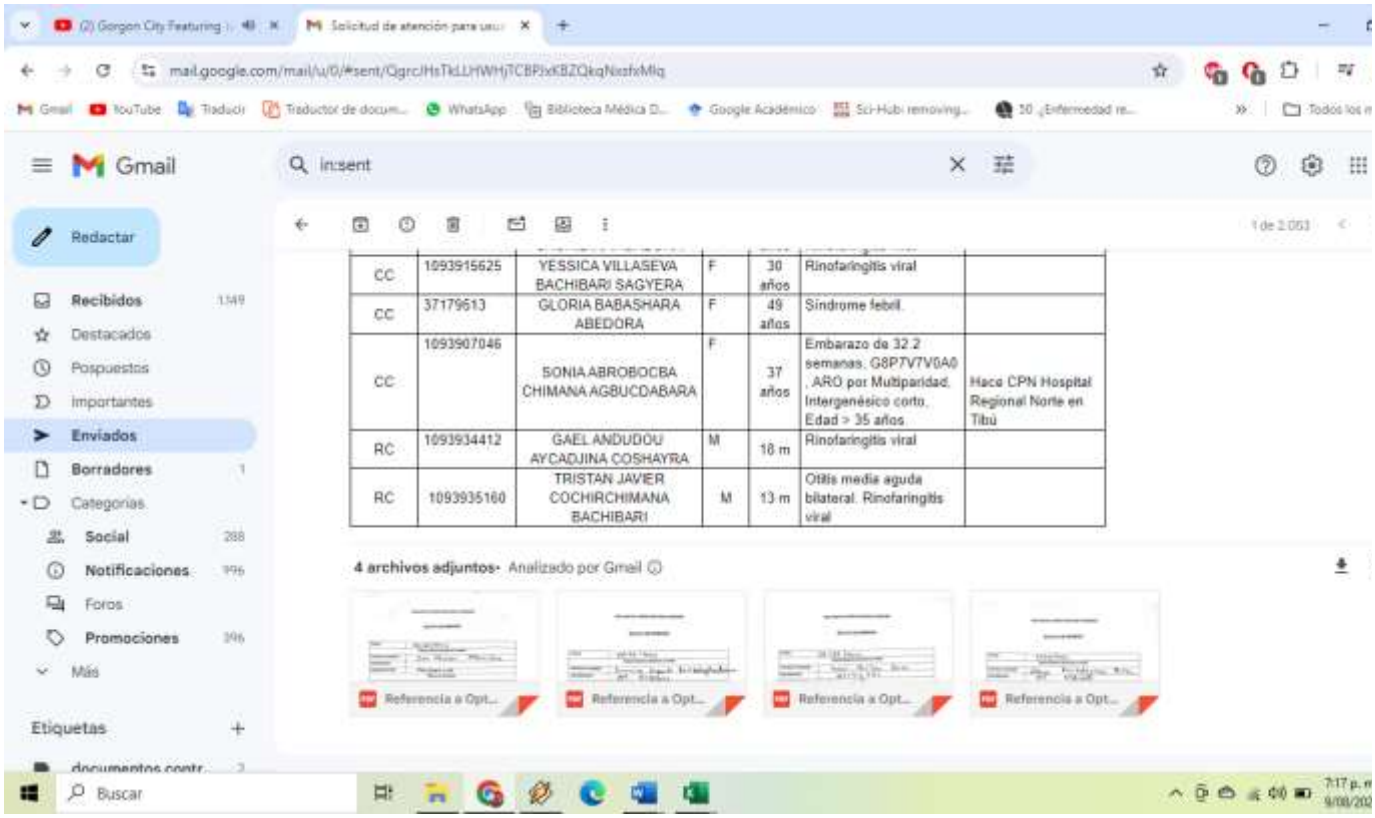
E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares

Anexo 1: Listado de pacientes valorados por el EBS 2 cuya atención está capitada en el municipio de Tibú

Tipo	Número de identificación	Nombre completo	Sexo	Edad	Diagnósticos	Referencia
NUIP	1093930777	ARQUILES GAEL AYCADJINA COSHAYRA	M	3 años 8 m	• Crecimiento normal. • Riesgo de sobrepeso. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Rinofaringitis viral. • Otitis media crónica bilateral	Nutrición Otorrinolaringología
NUIP	1093927499	JUAN CASOSODOU ABACADORA OQUIE	M	6 años	Peso y talla adecuados para la edad. Probable trastorno de la refracción (hipermetropía)	Optometría
PPT	6783432	FRANCISCO SEGUNDO KASIKOBAGCHASA ASHERA	M	10 años	• Crecimiento normal. • Riesgo de sobrepeso. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Rinofaringitis viral. • Caries dental. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría. Nutrición. Odontología


Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos 1.549
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores 1
Categorías
Social 288
Notificaciones 996
Foros
Promociones 396
Más
Etiquetas
1 de 2.053
PPT 6781799 ISAURY KASIKOBAGCHASA ASHERA F 8 años • Crecimiento normal. • IMC adecuado para la talla. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Enfermedad diarreica aguda disentérica. • Caries dental. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía) Optometría Odontología
NUIP 1093935182 JOSE DAVID BASHUNA URBINA M 14 m • Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Riesgo de talla baja. • Desarrollo normal. • Desnutrición aguda remitida. • Vacunación incompleta. vacunación
NUIP 1181963051 HABIB TOMAS M 3 años • Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Talla baja. • Desviación del desarrollo en le área de Pediatría
Buscar


Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos 1.549
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores 1
Categorías
Social 288
Notificaciones 996
Foros
Promociones 396
Más
Etiquetas
1 de 2.053
NUIP 1181963051 HABIB TOMAS ABAYERYARA SAGYERA M 3 años 3 m • Talla baja. • Desviación del desarrollo en le área de la motricidad fina. • Otitis media aguda izquierda. • Cerumen impactado oído derecho. Pediatría
NUIP 1093935160 TRISTAN JAVIER COCHIRCHIMANA BACHIBARI M 13 m • Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Talla normal para la edad • Desarrollo normal. • Rinofaringitis viral. • Enfermedad diarreica aguda de posible origen infeccioso.
NUIP 1093931638 MARA CAMELIA SACHIDIRA BACHIBARI F 3 años 3 m • Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Talla normal para la edad. • Desarrollo normal.
CC 88027513 ADOLFO SATUNA SACHIDIRA ASABORA M 46 años Rinofaringitis viral
Buscar


Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores
Categorías
Social
Notificaciones
Foros
Promociones
Más
Etiquetas
CC 1093915625 YESSICA VILLASEVA BACHIBARI SAGYERA F 30 años Rinofaringitis viral
CC 37179613 GLORIA BABASHARA ABEDORA F 49 años Síndrome febril
CC 1093907046 SONIA ABROBOCBA CHIMANA AGBUCDABARA F 37 años Embarazo de 32 2 semanas. G8P7V7V0A0 . ARO por Multiparidad. Intergenésico corto. Edad > 35 años Hace CPN Hospital Regional Norte en Tibú
RC 1093934412 GAEL ANDUDOU AYCADJINA COSHAYRA M 18 m Rinofaringitis viral
RC 1093935160 TRISTAN JAVIER COCHIRCHIMANA BACHIBARI M 13 m Otitis media aguda bilateral. Rinofaringitis viral
4 archivos adjuntos- Analizado por Gmail
Referencia a Opt...
Referencia a Opt...
Referencia a Opt...
Referencia a Opt...
Buscar



Solicitud de atención para usuarios de la EABP COOSALUD EPS de la comunidad indigena Shubacbarina

Jorge murillo alape

Ocaña, 9 de agosto de 2024

Señores

EABP COOSALUD EPS

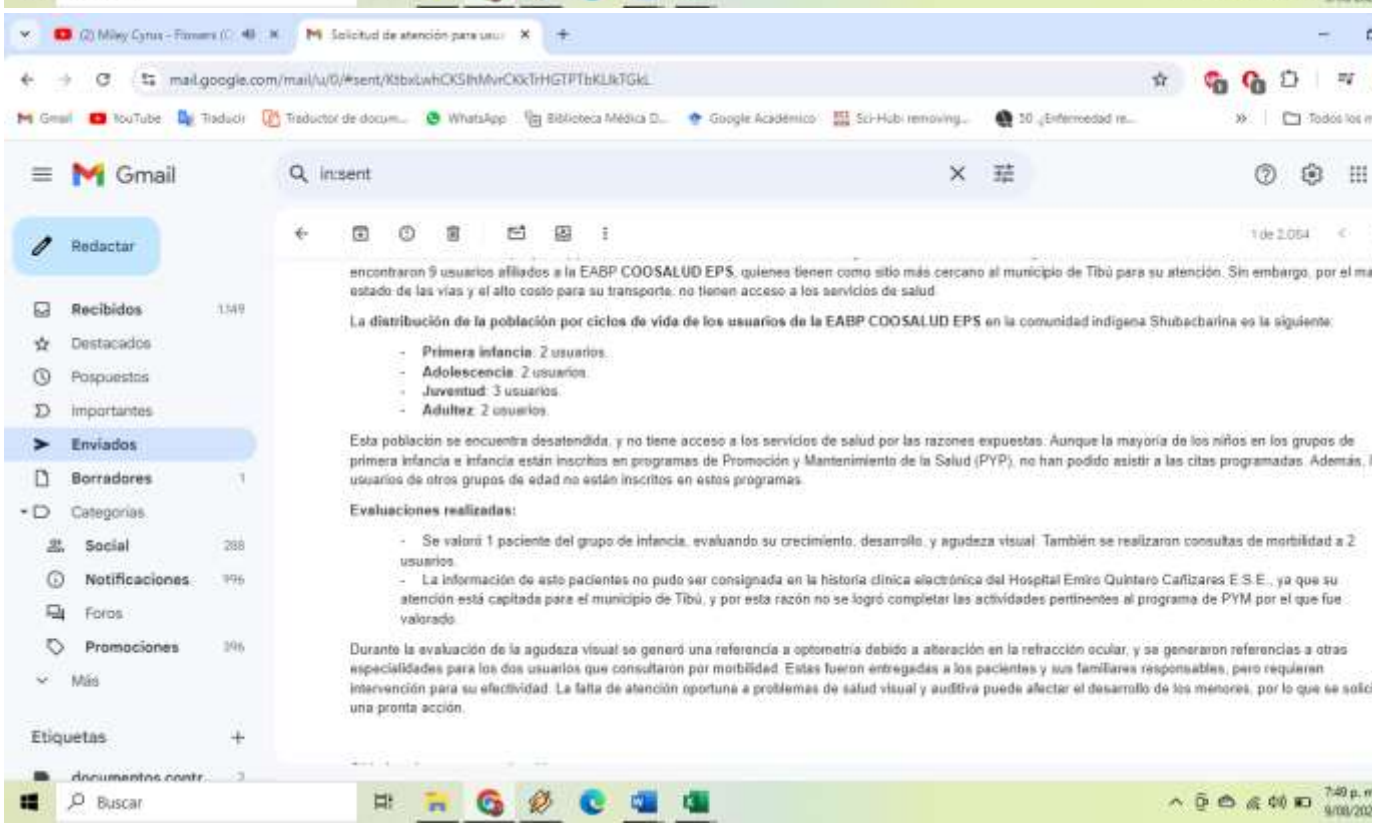
Ciudad

Referencia: Solicitud de atención para usuarios de la EABP **COOSALUD EPS** de la comunidad indigena Shubacbarina

Cordial saludo,

En mi calidad de médico general, Jorge Murillo Alape, identificado con cédula de ciudadanía 93409576 y Tarjeta profesional No. 94-229-05 del Ministerio de Salud, actualmente asignado al programa de Equipos Básicos en Salud de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, me dirijo a ustedes para informar sobre la situación crítica de los usuarios de la EABP **COOSALUD EPS** en la comunidad indígena Shubacbarina de la etnia Barí.

Durante los meses de mayo, junio y julio se realizó la caracterización sociodemográfica de la Comunidad indígena **SHUBACBARINA**. Derivado de esta, se



encontraron 9 usuarios afiliados a la EABP **COOSALUD EPS**, quienes tienen como sitio más cercano al municipio de Tibú para su atención. Sin embargo, por el mal estado de las vías y el alto costo para su transporte, no tienen acceso a los servicios de salud.

La distribución de la población por ciclos de vida de los usuarios de la EABP COOSALUD EPS en la comunidad indígena Shubacbarina es la siguiente:

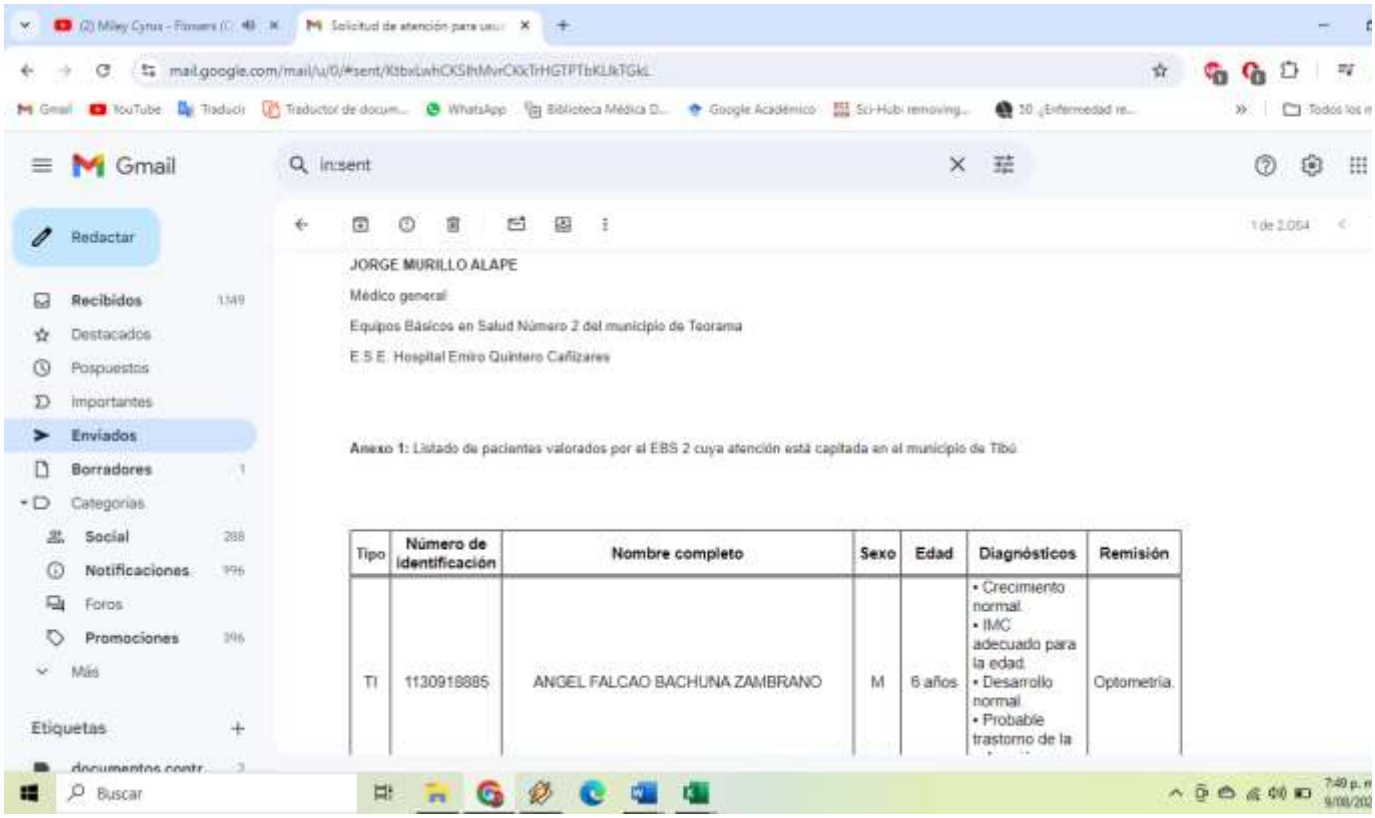
- **Primera infancia**: 2 usuarios.
- **Adolescencia**: 2 usuarios.
- **Juventud**: 3 usuarios.
- **Adultez**: 2 usuarios.

Esta población se encuentra desatendida, y no tiene acceso a los servicios de salud por las razones expuestas. Aunque la mayoría de los niños en los grupos de primera infancia e infancia están inscritos en programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PYP), no han podido asistir a las citas programadas. Además, los usuarios de otros grupos de edad no están inscritos en estos programas.

Evaluaciones realizadas:

- Se valoró 1 paciente del grupo de infancia, evaluando su crecimiento, desarrollo, y agudeza visual. También se realizaron consultas de morbilidad a 2 usuarios.
- La información de esto pacientes no pudo ser consignada en la historia clínica electrónica del Hospital Emiro Quintero Cañizares E.S.E., ya que su atención está capitada para el municipio de Tibú, y por esta razón no se logró completar las actividades pertinentes al programa de PYM por el que fue valorado.

Durante la evaluación de la agudeza visual se generó una referencia a optometría debido a alteración en la refracción ocular, y se generaron referencias a otras especialidades para los dos usuarios que consultaron por morbilidad. Estas fueron entregadas a los pacientes y sus familiares responsables, pero requieren intervención para su efectividad. La falta de atención oportuna a problemas de salud visual y auditiva puede afectar el desarrollo de los menores, por lo que se solici una pronta acción.



JORGE MURILLO ALAPE

Médico general

Equipos Básicos en Salud Número 2 del municipio de Teorama

E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares

Anexo 1: Listado de pacientes valorados por el EBS 2 cuya atención está capitada en el municipio de Tibú

Tipo	Número de identificación	Nombre completo	Sexo	Edad	Diagnósticos	Remisión
TI	1130918885	ANGEL FALCAO BACHUNA ZAMBRANO	M	6 años	• Crecimiento normal. • IMC adecuado para la edad. • Desarrollo normal. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría.
TI	1130564241	JAN CARLOS BASHUNA ZAMBRANO	M	16 años	Síndrome hemorragíparo. Hematuria en estudio. Probable TSVP.	Medicina interna
CC	1093908269	MARIA DE LOS ANGELES ZAMBRANO GARCIA	F	37 años	Probable hipotiroidismo. Hernia Incisional.	Medicina interna. Cirugía general.



9…. Imagen de correo electrónico enviado a la Coordinación de equipo básicos en salud informando sobre la paciente Belkis Agbacidou Baidodina Sagyera.



Fotografía con el señor Ashibatutura Cugduser Ayerashimana esposo de la señora Belkis Agbacidou Baidodina Sagyera e informa sobre la terminación de su embarazo en el Hospital Regional Norte de Tibú.

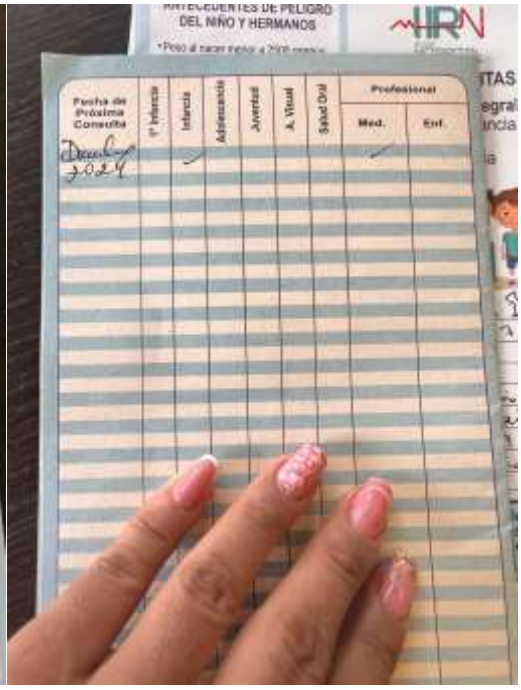
11…. Se realizaron dos actividades de demanda inducida:

- Valoración integral de la primera infancia, infancia y adolescencia.






ANTECEDENTES DE PELIGRO DEL NIÑO Y HERMANOS
DEL AMBIENTE INADECUADO
REHIDRATACIÓN ORAL EN CASO DE DIARREA
SUERO ORAL
CASERO
HRN
CARNET DE CITAS
Atención Integral
* Primera Infancia
* Infancia
* Adolescencia
NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO 04/02/2018
PESO AL NACER 3600
TALLA AL NACER 57cm
MUNICIPIO
DIRECCIÓN
HISTORIA CLÍNICA No.
I.P.S. Nueva EPS
TELÉFONO
Acuda al organismo de salud en las fechas de las citas programadas o cuando sea remitido por el personal de salud.

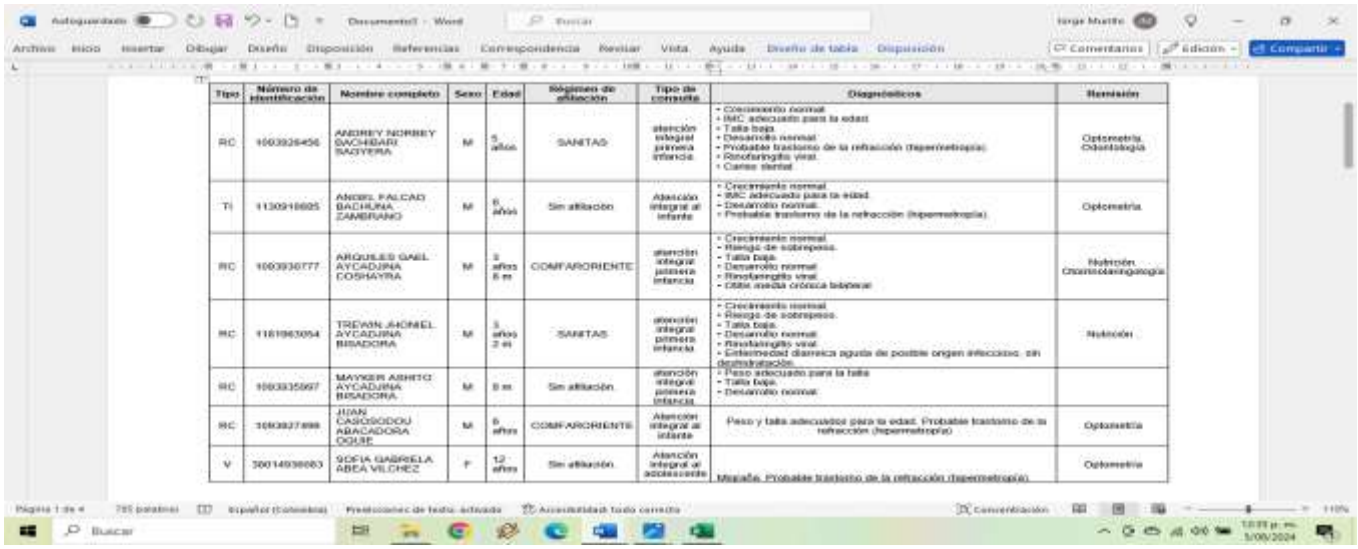

ANTECEDENTES DE PELIGRO DEL NIÑO Y HERMANOS
HRN
Fecha de Próxima Consulta
1ª Infancia
Infancia
Adolescencia
Juventud
A. Visual
Salud Oral
Profesional
Med.
Enf.
Diciembre 2024



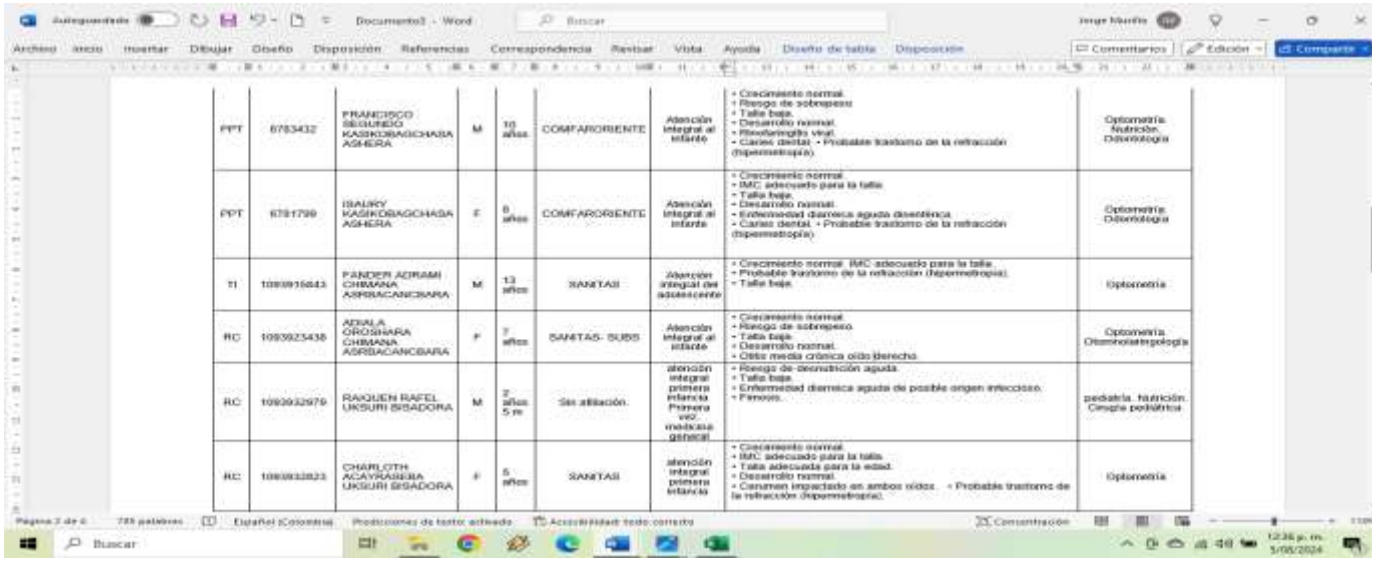


Captura de pantalla de base de datos de pacientes valorados mediante consulta de atención integral de la primera infancia, infancia y adolescencia.

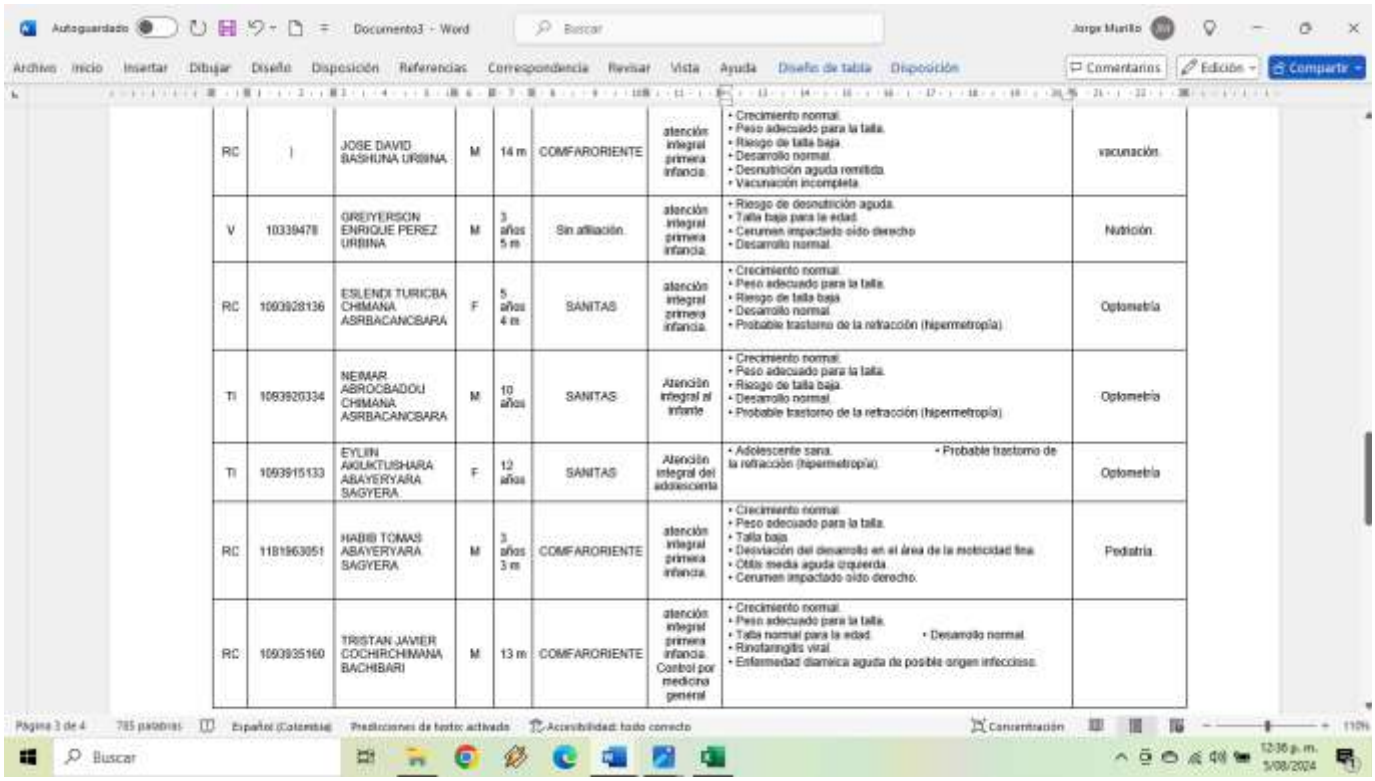
	TIPOIDENTIFICACION	NUMERODOCUMENTO	NOMBRES	APELLIDOS	FECHANACIMIENTO	PARENTESCO	SEXO	años	meses	
5	TARJETA.I	1.093.922.924	LAUREN.J	cochirchiman	03/08/2016	hija	f	7	9	infncia
14	PPT	7.174.154	ELIO MOISES	AROSBUANDO IDAIKTOU	18/11/2009	HERMANO	M	14	6	adolescencia
15	TARJETA.I	1.093.913.056	LUDWING	CHIMANA.BA	07/03/2010	HIJO	M	14	2	adolescencia
15	TARJETA.I	1.093.917.194	MILLER.AS	CHIMANA.BA	17/03/2013	HIJO	M	11	2	infncia
15	TARJETA.I	1.093.923.208	MEGAN.AÑA	CHIMANA.BA	12/09/2016	HIJA	F	7	8	infncia
17	TARJETA.I	1.093.914.326	BATEY.AC	CHIMANA.AB	08/12/2009	HIJO	M	14	5	adolescencia
17	TARJETA.I	1.148.702.951	ADRIANA	CHIMANA.AB	18/11/2012	HIJA	F	11	6	infncia
18	NUIP	1.093.931.141	ELKANY.SAS	ASHERA.CH	7/12/2019	HIJA	F	4	6	primera infancia
19	TARJETA.I	1.130.564.085	YURLAIDI.S	AYCADJINA.ch	15/08/2012	HIJA	F	11	9	infncia
19	TARJETA.I	1.093923.287	MELANY.N	AYCADJINA.ch	27/10/2016	HIJA	F	7	6	infncia
35	TARJETA .I	1.148.440.971	EMILY A	COSHAYRA CHIMANA	26/07/2009	ESPOSA	F	14	10	adolescencia
44	TARJETA .I	1.093.927.333	LUIS USHI	AXYRA.CH.A	5/10/2016	HIJO	M	7	8	infncia
44	NUIP	1.093.932.498	TECHI.ADRIEL	AXYRA.CH.A	11/11/2019	HIJO	M	4	7	primera infancia
50	PPT	6.783.105	YANIOR	KASIKOBAGCHASA.A	30/01/2010	HIJO	M	14	3	adolescencia
50	PPT	6.783.407	LEANI	KASIKOBAGCHASA.A	03/01/2010	HIJA	F	14	4	adolescencia
52	PPT	7.073.855	KARIANNYS	LOZANO TORRE	30/01/2017	HIJO	M	7	4	infncia
52	V	N38014936083	SOFIA.G	ABEA.VILCHEZ	7/10/2012	HIJA	F	11	8	infncia
52	V	N38014938024	MISAEL	ABEA.VILCHEZ	7/10/2009	HIJO	M	14	8	adolescencia
52	V	N38014938026	MANUEL	ABEA.VILCHEZ	7/10/2009	HIJO	M	14	8	adolescencia
59	RC	1.093.931.692	YUSILENA	ORIARA OROCORA	01/01/2020	HIJA	F	4	4	primera infancia



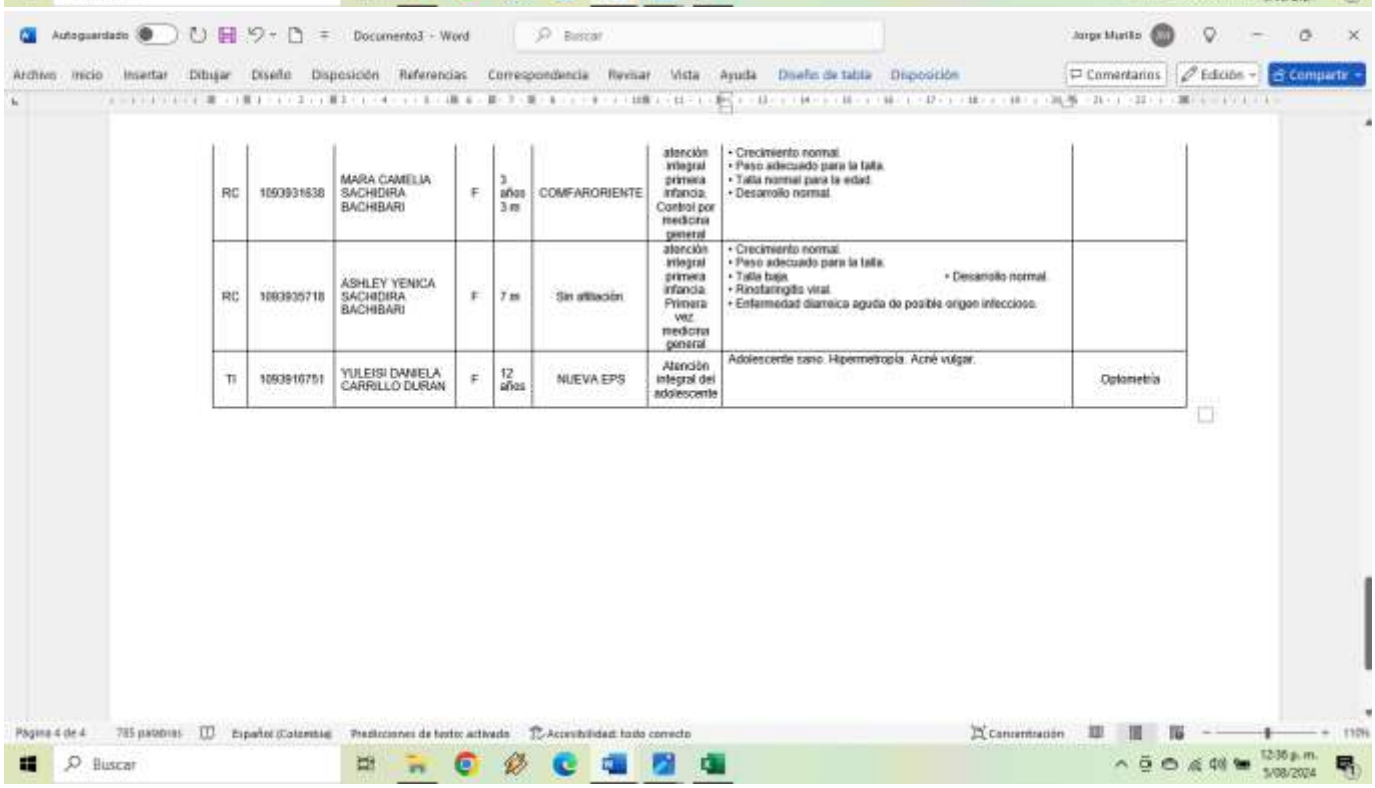
Tipo	Número de identificación	Nombre completo	Sexo	Edad	Régimen de afiliación	Tipo de consulta	Diagnósticos	Remisión
RC	1003926456	ANDREY NORBEY BACHIBARI BAGYERA	M	5 años	SANITAS	atención integral primera infancia	• Crecimiento normal. • IMC adecuado para la edad. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía). • Rinofaringitis viral. • Caries dental.	Optometría. Odontología
TI	1130916805	ANGEL FALCAO BACHUMA ZAMBRANO	M	6 años	Sin afiliación	Atención integral al infante	• Crecimiento normal. • IMC adecuado para la edad. • Desarrollo normal. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría
RC	1003936777	ARQUILES GAEL AYCADJINA COSHAYRA	M	3 años 8 m	COMFAORIENTE	atención integral primera infancia	• Crecimiento normal. • Riesgo de sobrepeso. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Rinofaringitis viral. • Otitis media crónica bilateral.	Nutrición. Otorrinolaringología
RC	1161963054	TREWIN JHONEL AYCADJINA BISADORA	M	3 años 2 m	SANITAS	atención integral primera infancia	• Crecimiento normal. • Riesgo de sobrepeso. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Rinofaringitis viral. • Enfermedad diarreica aguda de posible origen infeccioso, sin deshidratación.	Nutrición
RC	1003935997	MAYKER ASHITO AYCADJINA BISADORA	M	8 m	Sin afiliación	atención integral primera infancia	• Peso adecuado para la talla • Talla baja. • Desarrollo normal.	
RC	1003827898	JUAN CASIOSIDOU ABACADORA OGIJE	M	6 años	COMFAORIENTE	Atención integral al infante	Peso y talla adecuados para la edad. Probable trastorno de la refracción (hipermetropía)	Optometría
V	38014936083	SOFIA GABRIELA ABEA VILCHEZ	F	12 años	Sin afiliación	Atención integral al adolescente	Miopía. Probable trastorno de la refracción (hipermetropía)	Optometría



PPT	6783432	FRANCISCO SEGUNDO KASIKOBAGCHASA ASHERA	M	10 años	COMFAORIENTE	Atención integral al infante	• Crecimiento normal. • Riesgo de sobrepeso. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Rinofaringitis viral. • Caries dental. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría. Nutrición. Odontología
PPT	6781799	ISAURY KASIKOBAGCHASA ASHERA	F	8 años	COMFAORIENTE	Atención integral al infante	• Crecimiento normal. • IMC adecuado para la talla. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Enfermedad diarreica aguda diarreica. • Caries dental. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría. Odontología
TI	1093916843	PANDER ADRIAN CHIMANA ASRBACANCBARA	M	13 años	SANITAS	Atención integral del adolescente	• Crecimiento normal. IMC adecuado para la talla. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía). • Talla baja.	Optometría
RC	1093923438	ADRILA OROSHARA CHIMANA ASRBACANCBARA	F	7 años	SANITAS- SUBS	Atención integral al infante	• Crecimiento normal. • Riesgo de sobrepeso. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Otitis media crónica oído derecho.	Optometría. Otorrinolaringología
RC	1093932979	RAIQUEN RAFEL UKSURI BISADORA	M	2 años 5 m	Sin afiliación.	atención integral primera infancia. Primera vez. vacuna general	• Riesgo de desnutrición aguda. • Talla baja. • Enfermedad diarreica aguda de posible origen infeccioso. • Fimosis.	pediatría. Nutrición. Cirugía pediátrica
RC	1093933823	CHARLOTH ACAYRASEBA UKSURI BISADORA	F	5 años	SANITAS	atención integral primera infancia	• Crecimiento normal. • IMC adecuado para la talla. • Talla adecuada para la edad. • Desarrollo normal. • Caninos impactados en ambos niños. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría



RC	I	JOSE DAVID BASHUNA URBINA	M	14 m	COMFARORIENTE	atención integral primera infancia	• Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Riesgo de talla baja. • Desarrollo normal. • Desnutrición aguda remitida. • Vacunación incompleta.	vacunación
V	10339478	GREIYERSON ENRIQUE PEREZ URBINA	M	3 años 5 m	Sin afiliación	atención integral primera infancia	• Riesgo de desnutrición aguda. • Talla baja para la edad. • Cerumen impactado oído derecho • Desarrollo normal.	Nutrición
RC	1093928136	ESLENDI TURICBA CHIMANA ASRBACANCBARA	F	5 años 4 m	SANITAS	atención integral primera infancia	• Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Riesgo de talla baja. • Desarrollo normal. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía)	Optometría
TI	1093920334	NEIMAR ABROCBADOLI CHIMANA ASRBACANCBARA	M	10 años	SANITAS	Atención integral al infante	• Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Riesgo de talla baja. • Desarrollo normal. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía)	Optometría
TI	1093915133	EYLIN AKIUKTUSHARA ABAYERYARA SAGYERA	F	12 años	SANITAS	Atención integral del adolescente	• Adolescente sana. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría
RC	1181863051	HABIB TOMAS ABAYERYARA SAGYERA	M	3 años 3 m	COMFARORIENTE	atención integral primera infancia	• Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Talla baja. • Desviación del desarrollo en el área de la motricidad fina. • Otitis media aguda izquierda. • Cerumen impactado oído derecho.	Pediatría
RC	1093935160	TRISTAN JAVIER COCHIRCHIMANA BACHIBARI	M	13 m	COMFARORIENTE	atención integral primera infancia. Control por medicina general	• Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Talla normal para la edad. • Desarrollo normal. • Rinofaringitis viral. • Enfermedad diarreica aguda de posible origen infeccioso.	



RC	1093931638	MARA CAMELIA SACHIDIRA BACHIBARI	F	3 años 3 m	COMFARORIENTE	atención integral primera infancia. Control por medicina general	• Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Talla normal para la edad. • Desarrollo normal.	
RC	1093935718	ASHLEY YENICA SACHIDIRA BACHIBARI	F	7 m	Sin afiliación	atención integral primera infancia. Primera vez medicina general	• Crecimiento normal. • Peso adecuado para la talla. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Rinofaringitis viral. • Enfermedad diarreica aguda de posible origen infeccioso.	
TI	1093910751	YULEISI DANIELA CARRILLO DURAN	F	12 años	NUEVA EPS	Atención integral del adolescente	Adolescente sano. Hipermetropía. Acné vulgar.	Optometría

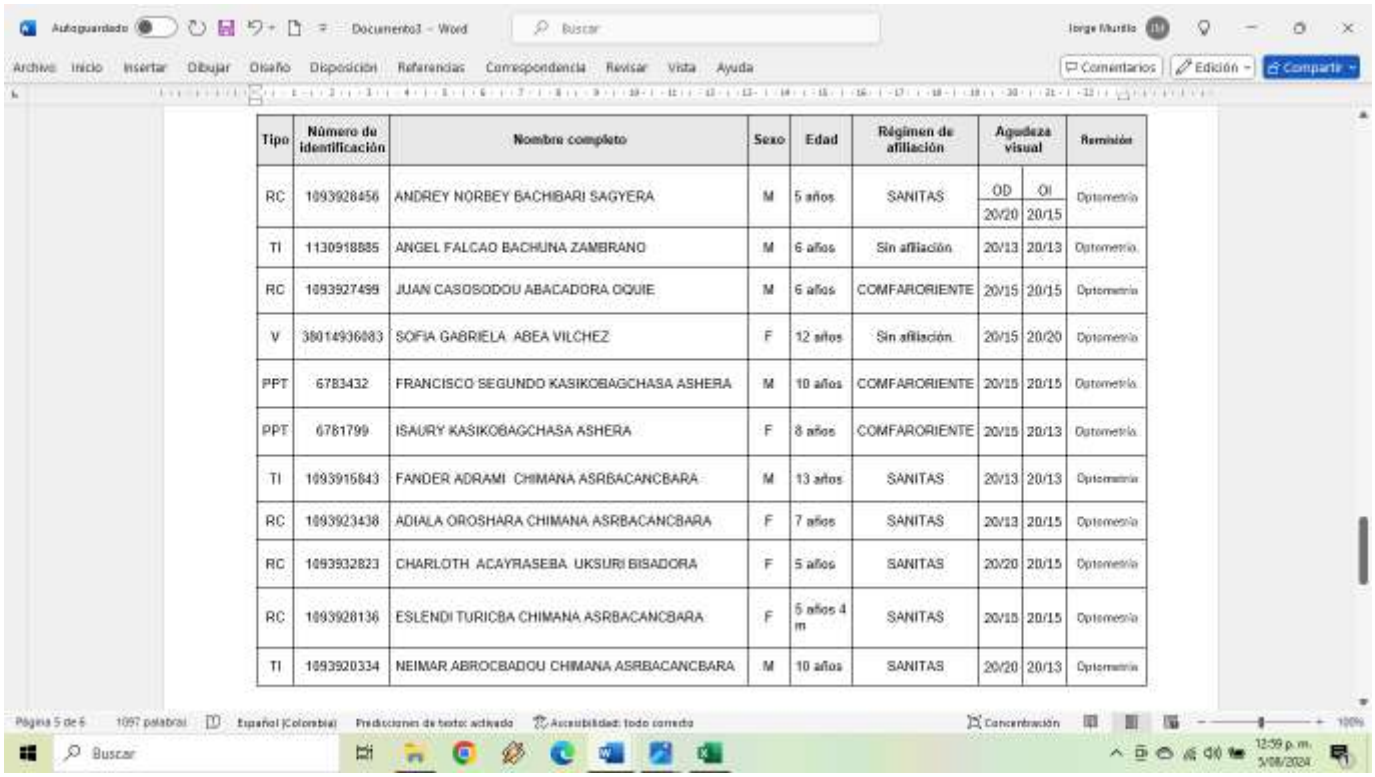
- Valoración de la salud visual.

Base datos de pacientes a quienes se les realizó valoración de salud visual (agudeza visual).

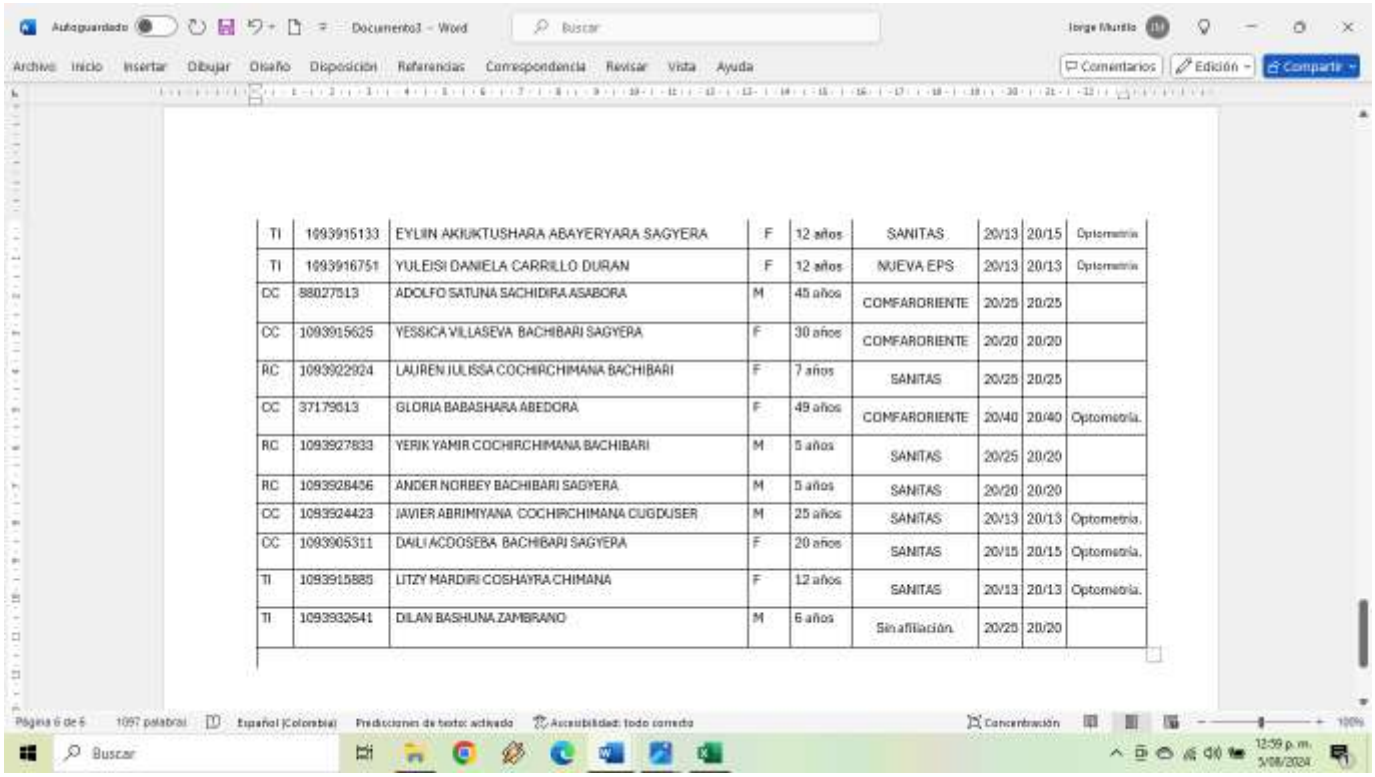





BIENVENIDO

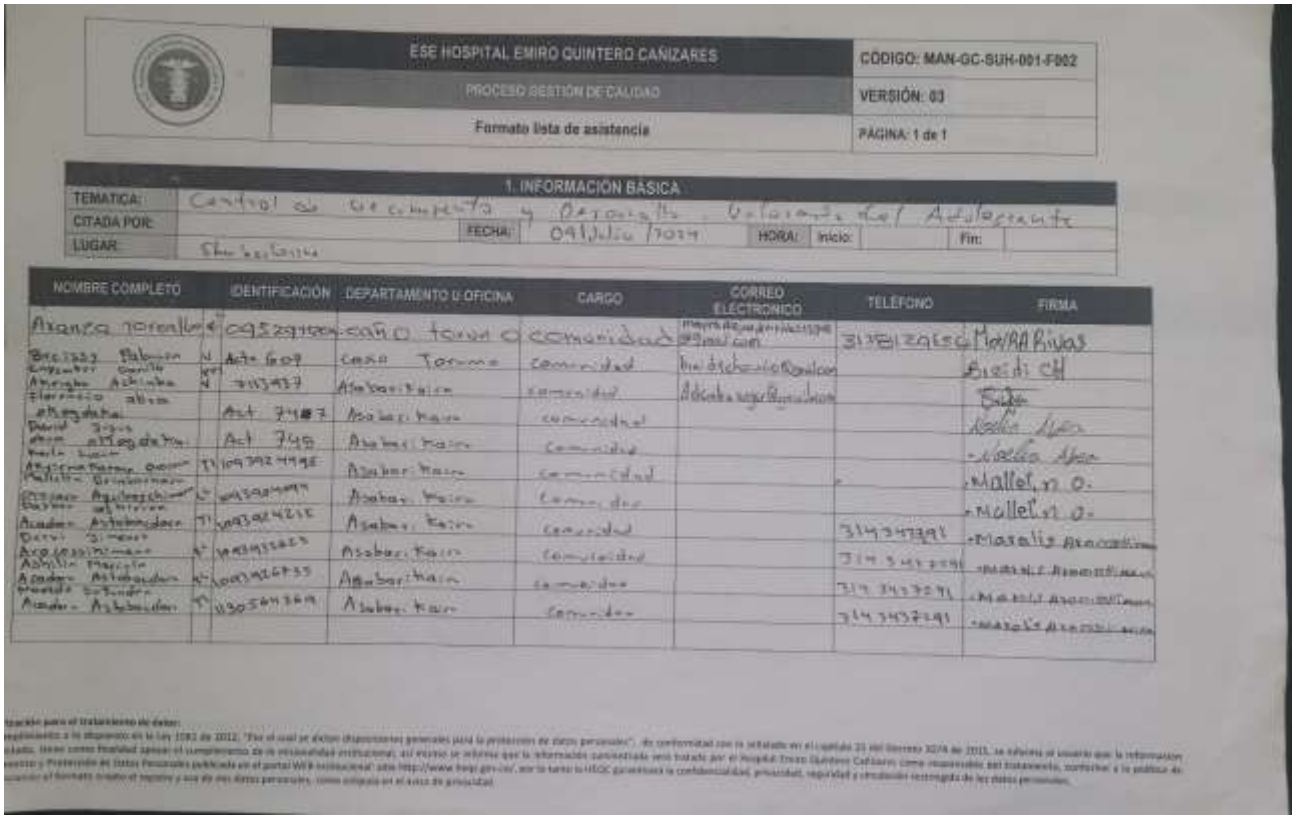


Tipo	Número de identificación	Nombre completo	Sexo	Edad	Régimen de afiliación	Agudeza visual		Remisión
						OD	OI	
RC	1093928456	ANDREY NORBEY BACHIBARI SAGYERA	M	5 años	SANITAS	20/20	20/15	Optometría
TI	1130918885	ANGEL FALCAO BACHUNA ZAMBRANO	M	6 años	Sin afiliación	20/13	20/13	Optometría
RC	1093927499	JUAN CASOSODOU ABACADORA OQUIE	M	6 años	COMFARORIENTE	20/15	20/15	Optometría
V	38014936083	SOFIA GABRIELA ABEA VILCHEZ	F	12 años	Sin afiliación	20/15	20/20	Optometría
PPT	6783432	FRANCISCO SEGUNDO KASIKOBAGCHASA ASHERA	M	10 años	COMFARORIENTE	20/15	20/15	Optometría
PPT	6781799	ISAURY KASIKOBAGCHASA ASHERA	F	8 años	COMFARORIENTE	20/15	20/13	Optometría
TI	1093915843	FANDER ADRAMI CHIMANA ASRBACANCBARA	M	13 años	SANITAS	20/13	20/13	Optometría
RC	1093923438	ADIALA OROSHARA CHIMANA ASRBACANCBARA	F	7 años	SANITAS	20/13	20/15	Optometría
RC	1093932823	CHARLOTH ACAYRASEBA UKSURI BISADORA	F	5 años	SANITAS	20/20	20/15	Optometría
RC	1093928136	ESLENDI TURICBA CHIMANA ASRBACANCBARA	F	5 años 4 m	SANITAS	20/15	20/15	Optometría
TI	1093920334	NEIMAR ABROCBADOU CHIMANA ASRBACANCBARA	M	10 años	SANITAS	20/20	20/13	Optometría



TI	1093915133	EYLIIN AKIUKTUSHARA ABAYERYARA SAGYERA	F	12 años	SANITAS	20/13	20/15	Optometría
TI	1093916751	YULEISI DANIELA CARRILLO DURAN	F	12 años	NUEVA EPS	20/13	20/13	Optometría
CC	88027513	ADOLFO SATUNA SACHIDIRA ASABORA	M	45 años	COMFARORIENTE	20/25	20/25	
CC	1093915625	YESSICA VILLASEVA BACHIBARI SAGYERA	F	30 años	COMFARORIENTE	20/20	20/20	
RC	1093922924	LAUREN IULISSA COCHIRCHIMANA BACHIBARI	F	7 años	SANITAS	20/25	20/25	
CC	37179613	GLORIA BABASHARA ABEDORA	F	49 años	COMFARORIENTE	20/40	20/40	Optometría.
RC	1093927833	YERIK YAMIR COCHIRCHIMANA BACHIBARI	M	5 años	SANITAS	20/25	20/20	
RC	1093928456	ANDER NORBEY BACHIBARI SAGYERA	M	5 años	SANITAS	20/20	20/20	
CC	1093924423	JAVIER ABRIMIYANA COCHIRCHIMANA CUGDUSER	M	25 años	SANITAS	20/13	20/13	Optometría.
CC	1093905311	DAILI ACDOSEBA BACHIBARI SAGYERA	F	20 años	SANITAS	20/15	20/15	Optometría.
TI	1093915885	LITZY MARDIRI COSHAYRA CHIMANA	F	12 años	SANITAS	20/13	20/13	Optometría.
TI	1093932541	DILAN BASHUNA ZAMBRANO	M	6 años	Sin afiliación.	20/25	20/20	

Imágenes de los formatos de demanda inducida.



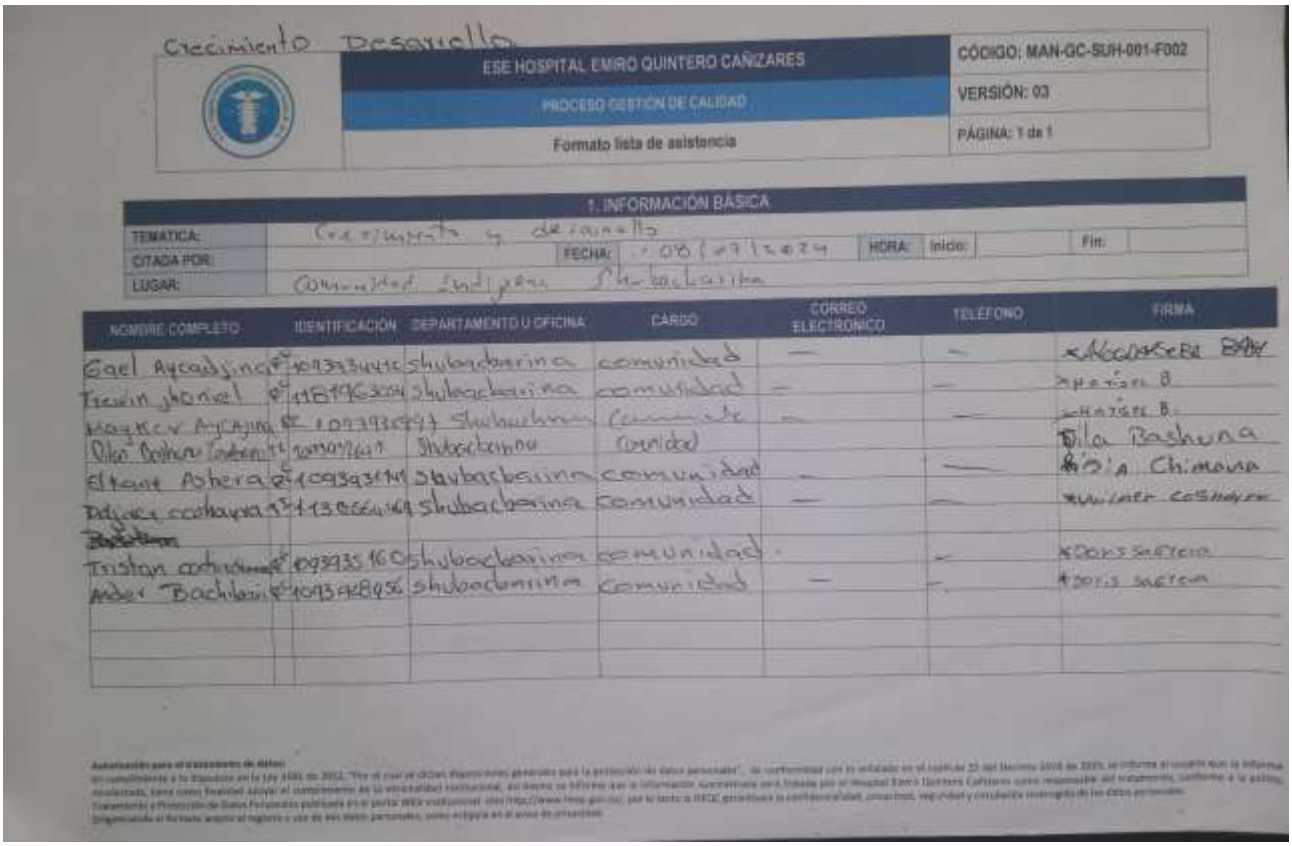
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA:	Control de Crecimiento y Desarrollo. Valoración del Adolescente						
CITADA POR:		FECHA:	09 Julio 2024	HORA:	Inicio:	Fin:	
LUGAR:	Shubacharina						

NOMBRE COMPLETO		IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
Bianca Torralbo	F	095291504	casa Torma	comunidad	[illegible]	3138129656	Mª/RA Rivas
Brenda Palomino	N	Acta 609	casa Torma	comunidad	[illegible]		Brenda CH
Angelo Achinte	M	7113937	Shubacharina	comunidad	[illegible]		[illegible]
Florencio Alom							
Magdalena		Act 7487	Shubacharina	comunidad			[illegible]
David Jesus							[illegible]
Alom Magdalena		Act 7415	Shubacharina	comunidad			[illegible]
Maria Lucia							[illegible]
Angie Tatiana Quiro	T	1093924998	Shubacharina	comunidad			[illegible]
Milton Guatemala	C	1093924997	Shubacharina	comunidad			[illegible]
Esteban Aguilar	T	1093924997	Shubacharina	comunidad			[illegible]
Acader Achabadero	T	1093924215	Shubacharina	comunidad		3143447391	Maralis Aracelis
Darvi Jimenez							
Arcelis Mamani	M	1093925823	Shubacharina	comunidad		314 344 7391	[illegible]
Achilla Marcela							
Acader Achabadero	M	1093926733	Shubacharina	comunidad		314 344 7391	[illegible]
Acader Achabadero	M	1093926733	Shubacharina	comunidad		314 344 7391	[illegible]
Acader Achabadero	M	1030693869	Shubacharina	comunidad		314 344 7391	[illegible]

Autorización para el tratamiento de datos:
[illegible]



Crecimiento Desarrollo

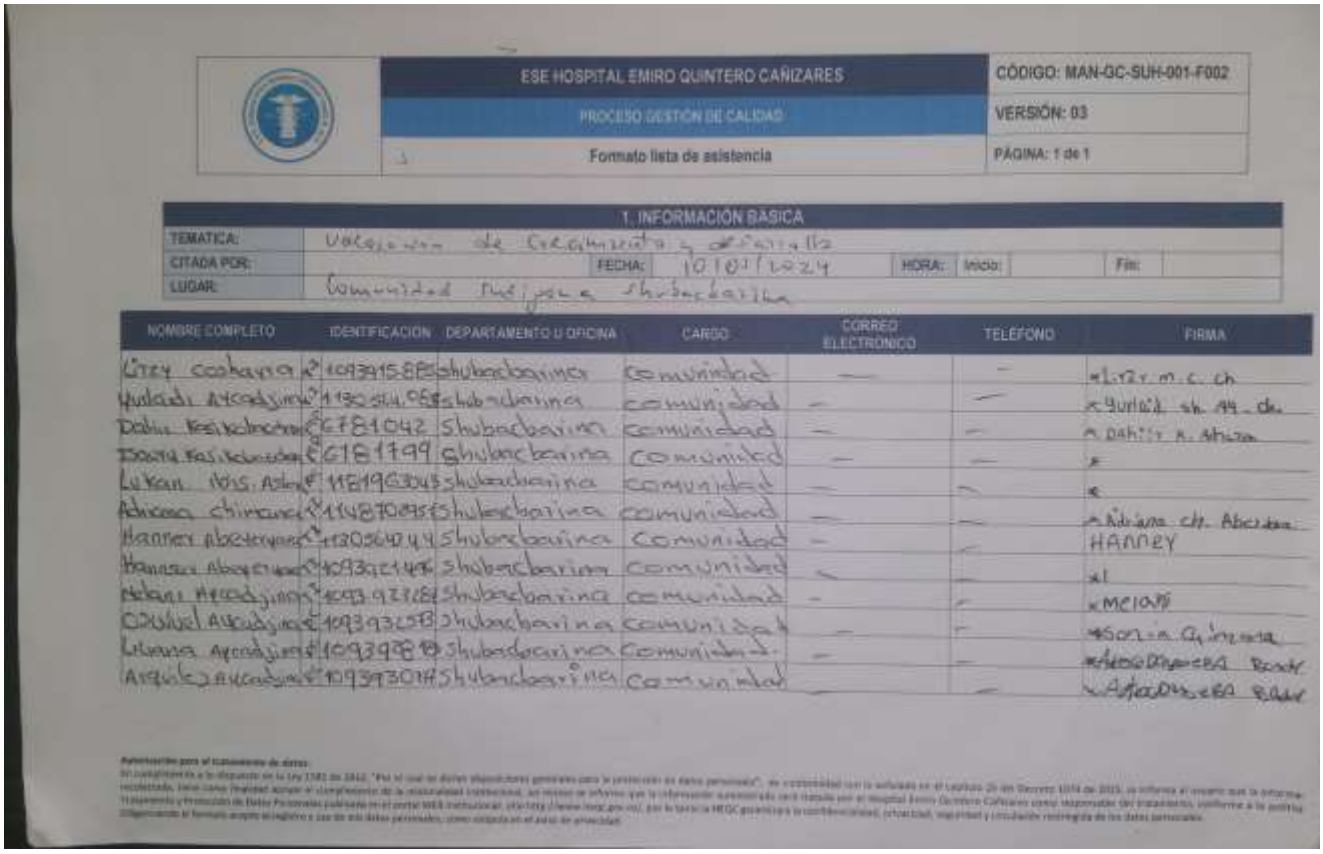
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA:	Crecimiento y desarrollo						
CITADA POR:		FECHA:	08/07/2024	HORA:	Inicio:	Fin:	
LUGAR:	Comunidad Indígena Shubacharina						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
Gael Aycadjino	1093934416	Shubacharina	comunidad	—	—	[illegible]
Tresin Jhonel	1118963094	Shubacharina	comunidad	—	—	[illegible]
Maycer Ayajina	1093935897	Shubacharina	comunidad	—	—	[illegible]
Dila Bashuna	1093926117	Shubacharina	comunidad			Dila Bashuna
Eliana Achera	1093931149	Shubacharina	comunidad	—	—	Dila Chimana
Adriana cachaya	1113966149	Shubacharina	comunidad	—	—	[illegible]
Tristan achirana	1093935160	Shubacharina	comunidad	—	—	[illegible]
Ader Bachiban	1093928956	Shubacharina	comunidad	—	—	[illegible]

Autorización para el tratamiento de datos:
[illegible]

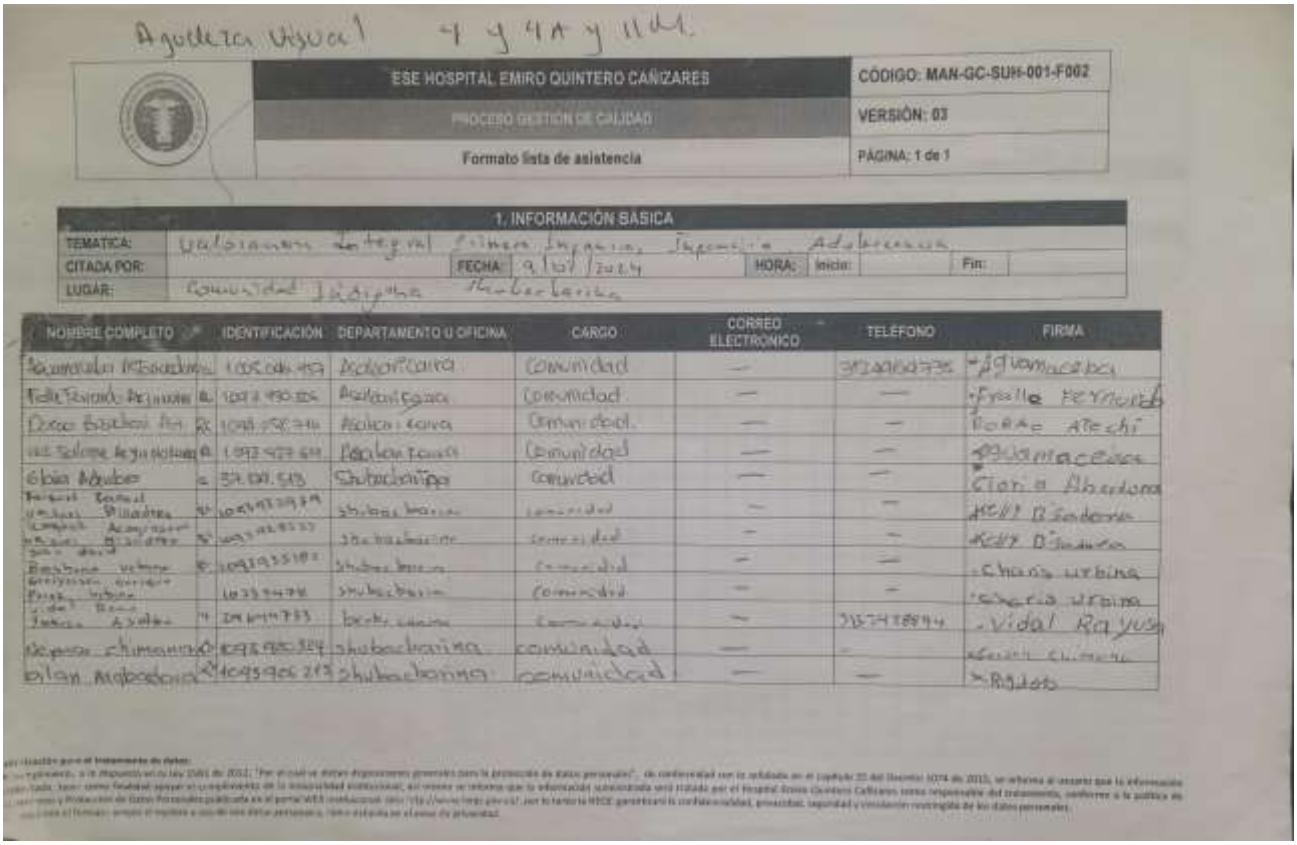


ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BASICA

TEMATICA:	Vacunacion de Crecimiento y desarrollo						
CITADA POR:		FECHA:	10/07/2024	HORA:	Inicio:	Fin:	
LUGAR:	Comunidad Nueva Shubacabilla						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Citly Cabarcas	1093915885	Shubacabarina	Comunidad	—	—	Citly M.C. Ch
Yuleidi Arcadia	1130544958	Shubacabarina	comunidad	—	—	Yuleidi sh. 99. de
Dalia Restrepo	1081042	Shubacabarina	comunidad	—	—	Dalia R. Ahuza
Dorita Restrepo	1081799	Shubacabarina	comunidad	—	—	
Lukan Luis Ariza	1152963045	Shubacabarina	comunidad	—	—	
Adriana Chimanca	1143870955	Shubacabarina	comunidad	—	—	Adriana ch. Abrodan
Hanner Abrodan	1130564445	Shubacabarina	comunidad	—	—	HANNER
Hanara Abrodan	1093621446	Shubacabarina	comunidad	—	—	
Nelani Arcadia	1093927182	Shubacabarina	comunidad	—	—	MELANI
Cristel Arcadia	1093932583	Shubacabarina	comunidad	—	—	Sonia Quintana
Liliana Arcadia	1093998	Shubacabarina	Comunidad	—	—	
Argelis Arcadia	1093930145	Shubacabarina	comunidad	—	—	



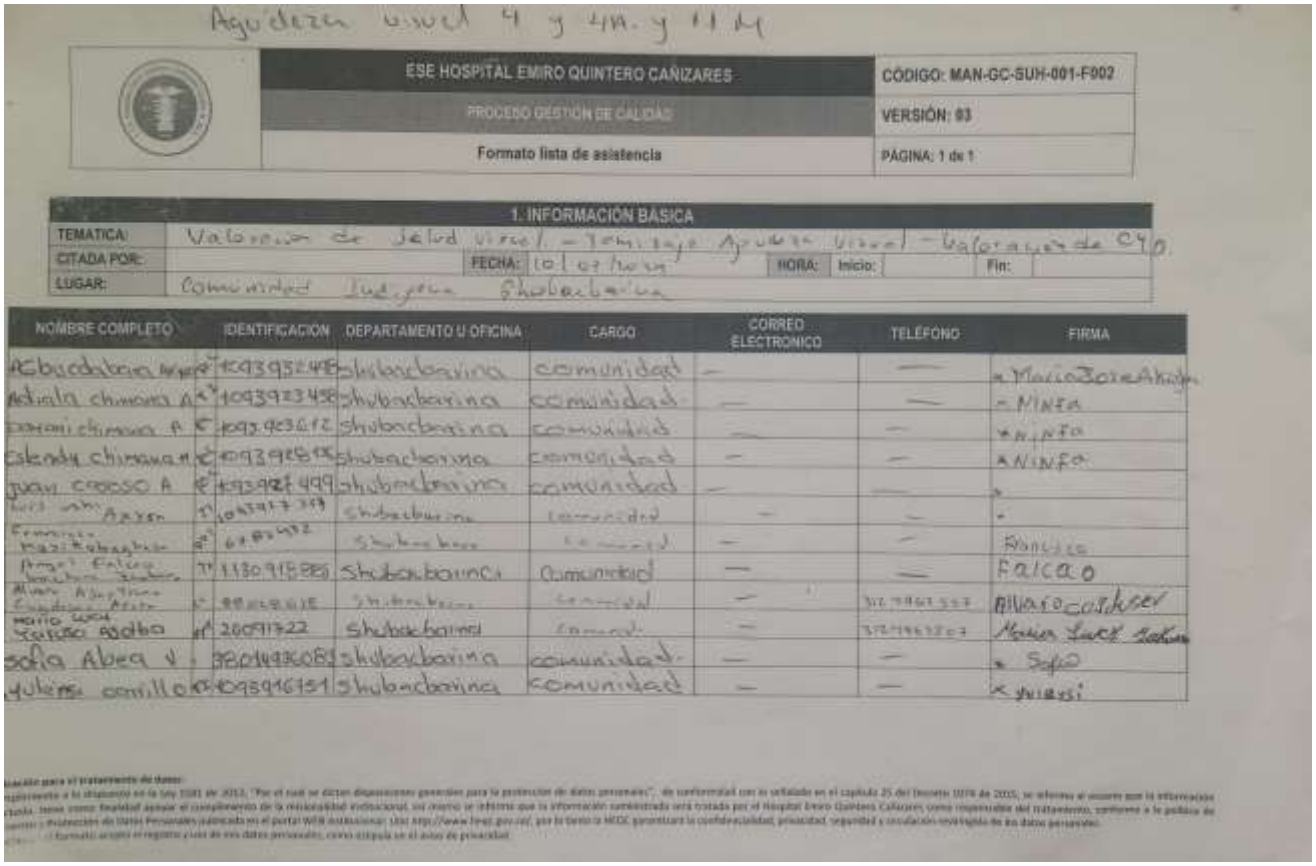
Agudeza Visual +1 y +1A y +1A.

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BASICA

TEMATICA:	Valoracion Integral Primera Infancia, Infancia y Adolescencia						
CITADA POR:		FECHA	9/07/2024	HORA:	Inicio:	Fin:	
LUGAR:	Comunidad Indígena Shubacabilla						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Yamaicol Arcadia	1005	Acción Cívica	Comunidad	—	3128	Yamaicol
Yelitsa Fernanda	1093	Asistencia	Comunidad	—	—	Yelitsa Fernanda
Dixie Barbosa	1098	Acción Cívica	Comunidad	—	—	Dixie Atechi
Luis Salome	1093	Acción Cívica	Comunidad	—	—	Luis Salome
Gloria Abudoo	52.001.513	Shubacabilla	Comunidad	—	—	Gloria Abudoo
				—	—	
				—	—	
				—	—	
				—	—	
				—	3157	Vidal Rayus
Adriana Chimanca	1098	Shubacabarina	comunidad	—	—	
Dilan Arcadia	1045	Shubacabarina	comunidad	—	—	



Agudeza visual 4 y 4A. y 11 A

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

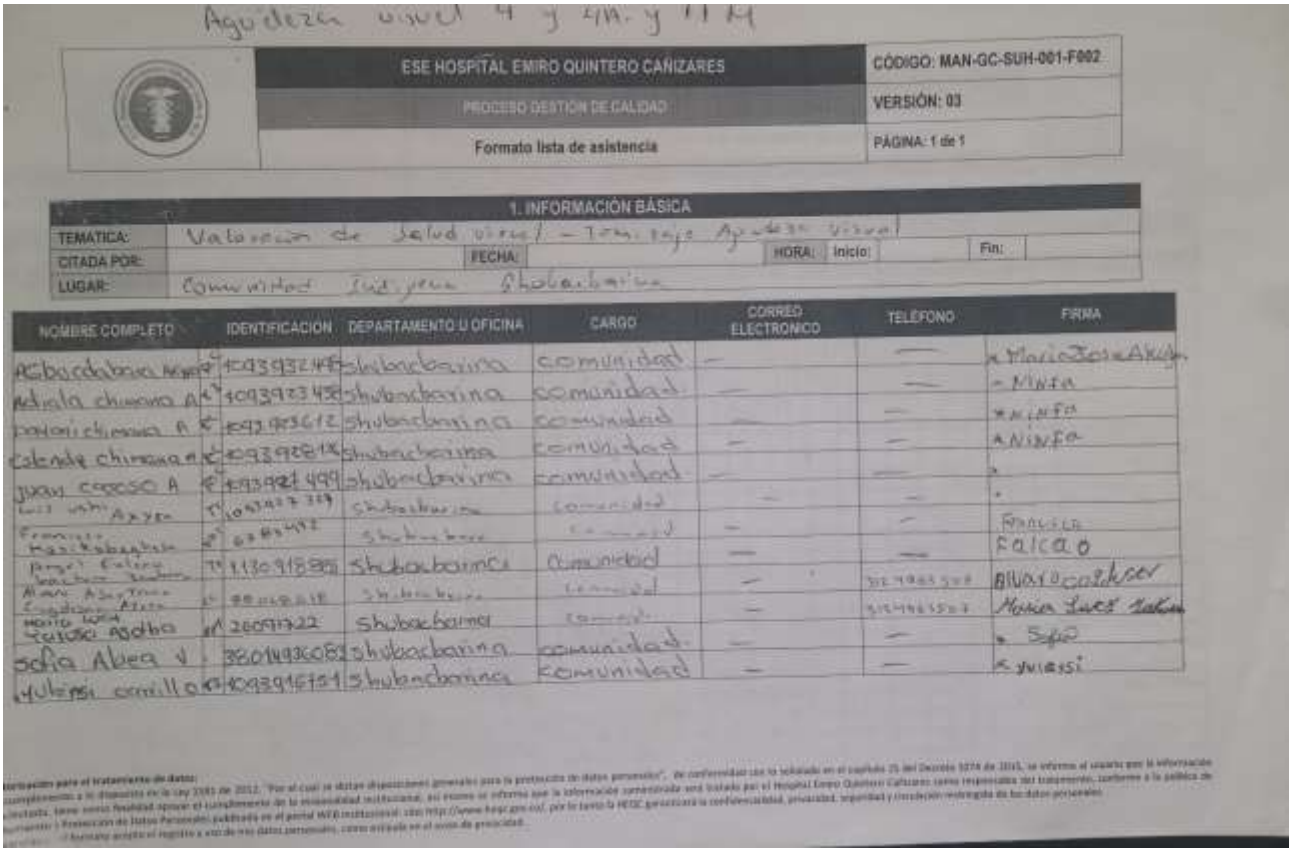
TEMATICA:	Valoracion de Salud Visual - Tamizaje Agudeza Visual - Valoracion de C y D						
CITADA POR:		FECHA:	10/07/2019	HORA:	Inicio:	Fin:	
LUGAR:	Comunidad Indigena Shubacbaina						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
AGbachaina	1093952488	Shubacbaina	comunidad	—	—	Maria Jose Ahuja
Adiela chimana A	1093923458	shubacbaina	comunidad	—	—	- NINFA
Jeremi chimana A	1093923612	shubacbaina	comunidad	—	—	NINFA
Eskendy chimana A	1093958995	shubacbaina	comunidad	—	—	NINFA
juan cosso A	1093927499	shubacbaina	comunidad	—	—	-
[illegible] Arzon	1093927399	shubacbaina	comunidad	—	—	-
[illegible]	60.852.402	shubacbaina	comunidad	—	—	Ramiro
[illegible]	1130915986	Shubacbaina	Comunidad	—	—	Faica o
[illegible]	[illegible]	shubacbaina	comunidad	—	312 7961 559	Alvaro cashker
[illegible]	26091722	Shubacbaina	comunidad	—	312 796 52 07	Maria Luck Yakcha
Sofia Abeq V.	1093960881	shubacbaina	comunidad	—	—	- Sofia
Yuleisi camillo	1095916151	shubacbaina	comunidad	—	—	- Yuleisi

[illegible] para el tratamiento de datos

[illegible] registrarlo a la disposición en la ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa al usuario que la información citada, tiene como finalidad apoyar el cumplimiento de la misionalidad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, conforme a la política de [illegible] y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional: usar http://www.heqc.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizará la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.

[illegible] formato acepta el registro y uso de sus datos personales, como consta en el aviso de privacidad.



Agudeza visual 4 y 4/A. y 7/A

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

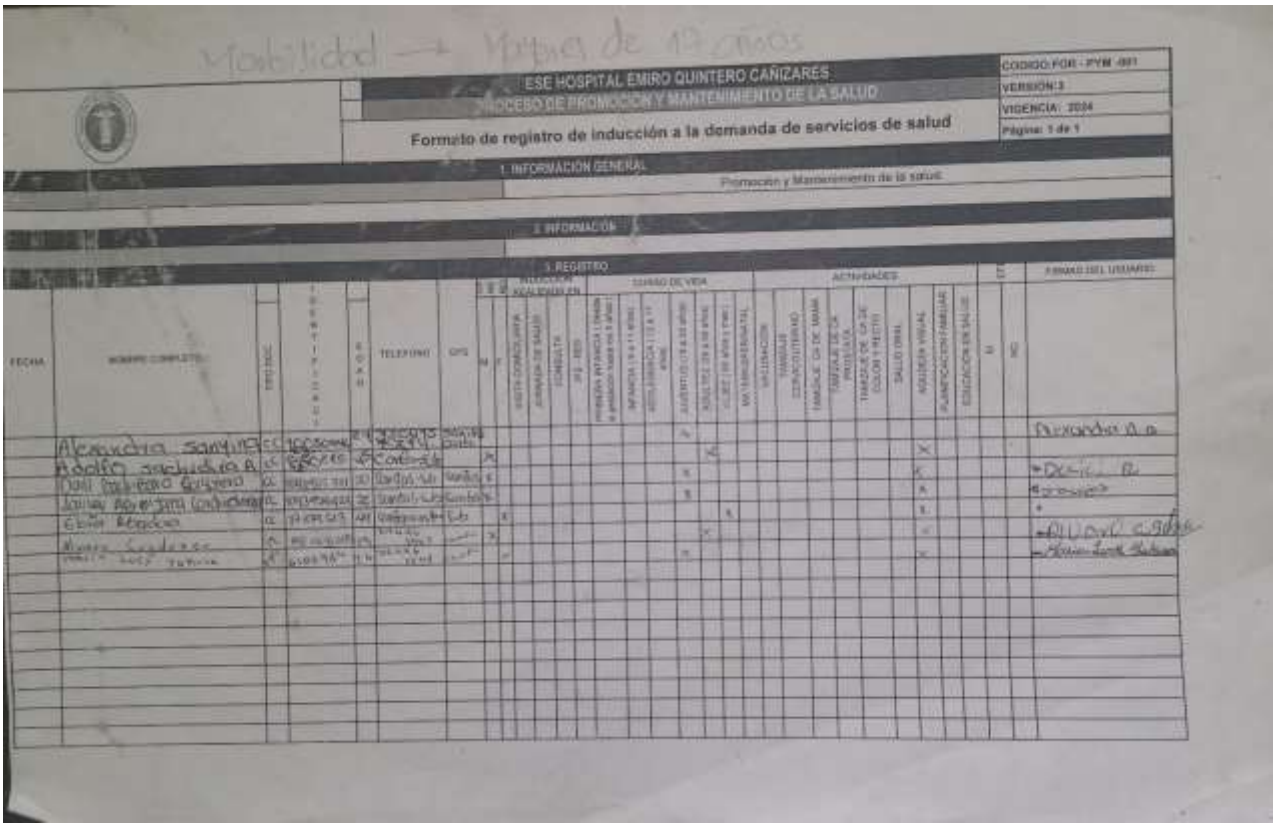
TEMATICA: Valoracion de Salud visual - Tamizaje Agudeza visual

CITADA POR: FECHA: HORA: Inicio: Fin:

LUGAR: Comunidad Luz yerca Shobarbarina

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Alexandra [illegible]	TI 1093932	Shubarbarina	comunidad	—	—	Alexandra A.
Adela chimena A	TI 1093923	Shubarbarina	comunidad	—	—	Adela
Daniel chimena A	TI 1093923612	Shubarbarina	comunidad	—	—	ANINFA
Eslenda chimena A	TI 1093928	Shubarbarina	comunidad	—	—	ANINFA
Juan carosa A	TI 1093921 499	Shubarbarina	comunidad	—	—	.
[illegible] Axer	TI 1093927 339	Shubarbarina	comunidad	—	—	.
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	—	—	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	comunidad	—	—	Falcao
[illegible]	TI 1130 918 995	Shubarbarina	comunidad	—	321 9865 508	Alvaro cachicer
[illegible]	[illegible]	[illegible]	comunidad	—	3154965508	Maria Luz Yalan
[illegible]	[illegible]	Shubarbarina	comunidad	—	—	Sofia
Sofia Abea V	1093936082	Shubarbarina	comunidad	—	—	Yuleisi
Yuleisi camillo	1093916191	Shubarbarina	comunidad	—	—	Yuleisi

[illegible] para el tratamiento de datos:
[illegible] de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa al usuario que la información [illegible] será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, conforme a la política de [illegible] y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional: cita http://www.hospi.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizará la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
[illegible] el usuario acepta el registro y uso de sus datos personales, como entrada en el aviso de privacidad.



Movilidad → Mayor de 12 años

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES PROCESO DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	CODIGO:FOR - PYM -001 VERSION:3 VIGENCIA: 2024 Página: 1 de 1
Formato de registro de inducción a la demanda de servicios de salud	

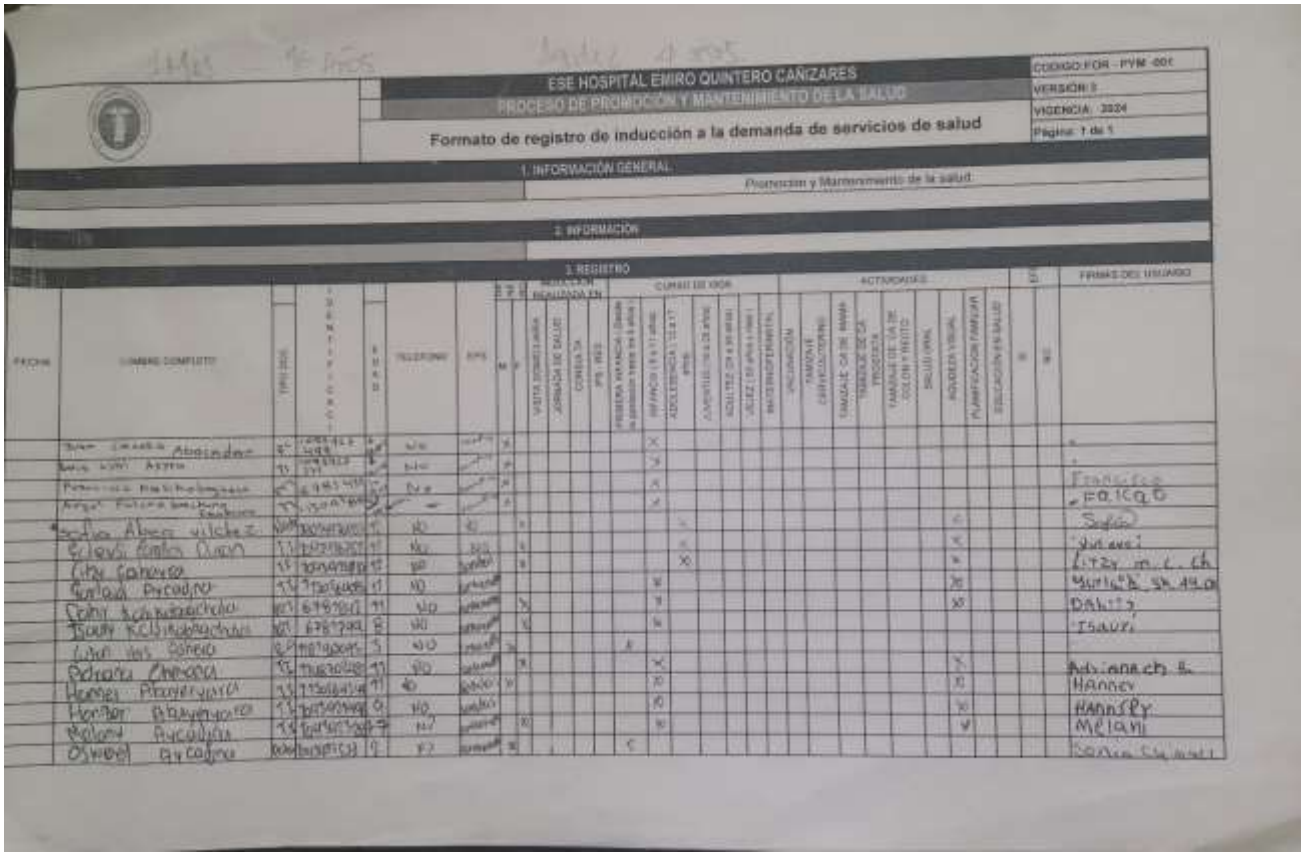
1. INFORMACIÓN GENERAL

Promocion y Mantenimiento de la salud

2. INFORMACIÓN

3. REGISTRO

FECHA	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	N° DOCUMENTO	EDAD	TELEFONO	OCUPACION	SEXO M	SEXO F	CURSO DE VIDA: VISITA DOMICILIARIA	CURSO DE VIDA: JORNADA DE SALUD	CURSO DE VIDA: CONSULTA PYM - RED	CURSO DE VIDA: PRIMERA INFANCIA (1 mes a 5 años 11 meses)	CURSO DE VIDA: INFANCIA (6 a 11 años)	CURSO DE VIDA: ADOLESCENCIA (12 a 17 años)	CURSO DE VIDA: JUVENTUD (18 a 28 años)	CURSO DE VIDA: ADULTEZ (29 a 59 años)	CURSO DE VIDA: VEJEZ (60 años y más)	CURSO DE VIDA: MATERNIDAD/PATERNIDAD	ACTIVIDADES: VACUNACION	ACTIVIDADES: TAMIZAJE CONSUETUDINARIO	ACTIVIDADES: TAMIZAJE DE CA DE CUELLO UTERINO	ACTIVIDADES: TAMIZAJE DE CA DE PROSTATA	ACTIVIDADES: TAMIZAJE DE CA DE COLON Y RECTO	ACTIVIDADES: SALUD ORAL	ACTIVIDADES: AGUDEZA VISUAL	ACTIVIDADES: PLANIFICACION FAMILIAR	ACTIVIDADES: EDUCACION EN SALUD	ET: U	ET: NO	FIRMA DEL USUARIO
	Alexandra Sanabria																								X					Alexandra A.
	Adela Sachica A																								X					Adela
	Daniel Palomino Gutierrez																								X					[illegible]
	Jaime Alexander Cardenas																								X					[illegible]
	Elena Rodico																								X					[illegible]
	Maria Luz Yalan																								X					Alvaro cachicer Maria Luz Yalan



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
PROCESO DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD
Formato de registro de inducción a la demanda de servicios de salud

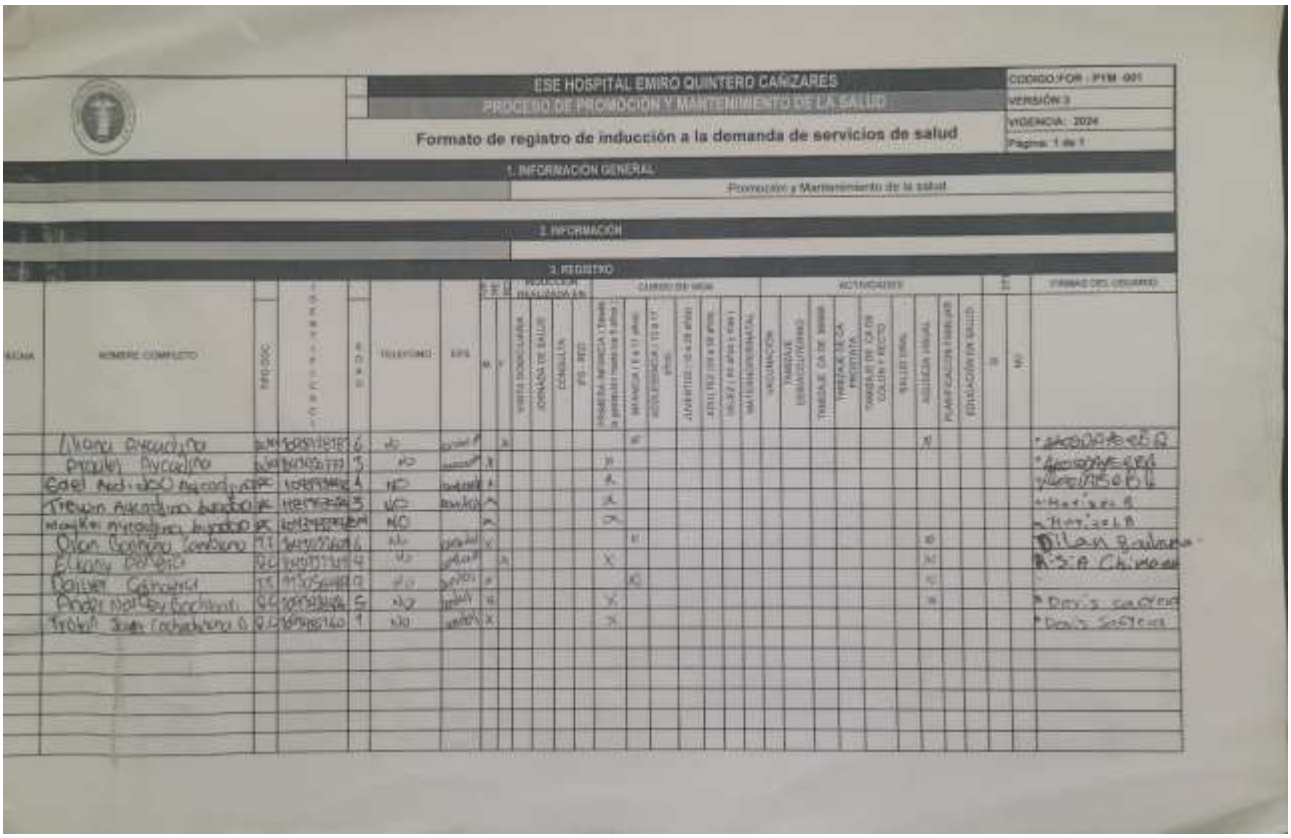
CODIGO FOR - PYM -001
VERSIÓN 3
VIGENCIA: 2024
Página: 1 de 1

1. INFORMACIÓN GENERAL
Promocion y Mantenimiento de la salud

2. INFORMACION

3. REGISTRO

FECHA	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	NUMERO	EDAD	TELEFONO	EPS	M	F	INDUCCION REALIZADA EN: VISITA DOMICILIARIA	JORNADA DE SALUD	CONSULTA	EPS - IPS	CURSO DE VIDA: PRIMERA INFANCIA (Desde la gestación hasta los 5 años)	INFANCIA (6 a 11 años)	ADOLESCENCIA (12 a 17 años)	JUVENTUD (18 a 28 años)	ADULTEZ (29 años a 59 años)	VEJEZ (60 años a mas)	MATERNO PERINATAL	ACTIVIDADES: VACUNACIÓN	TAMIZAJE CERVICOUTERINO	TAMIZAJE CA DE MAMA	TAMIZAJE DE CA DE PROSTATA	TAMIZAJE DE CA DE COLON Y RECTO	SALUD ORAL	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	EDUCACION EN SALUD	SI	NO	FIRMAS DEL USUARIO
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]																														
	[illegible]																														
	[illegible]																														
	[illegible]																														
	[illegible]																														
	[illegible]																														
	[illegible]																														
	[illegible]																														
	[illegible]																														
	[illegible]																														



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
PROCESO DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD
Formato de registro de inducción a la demanda de servicios de salud

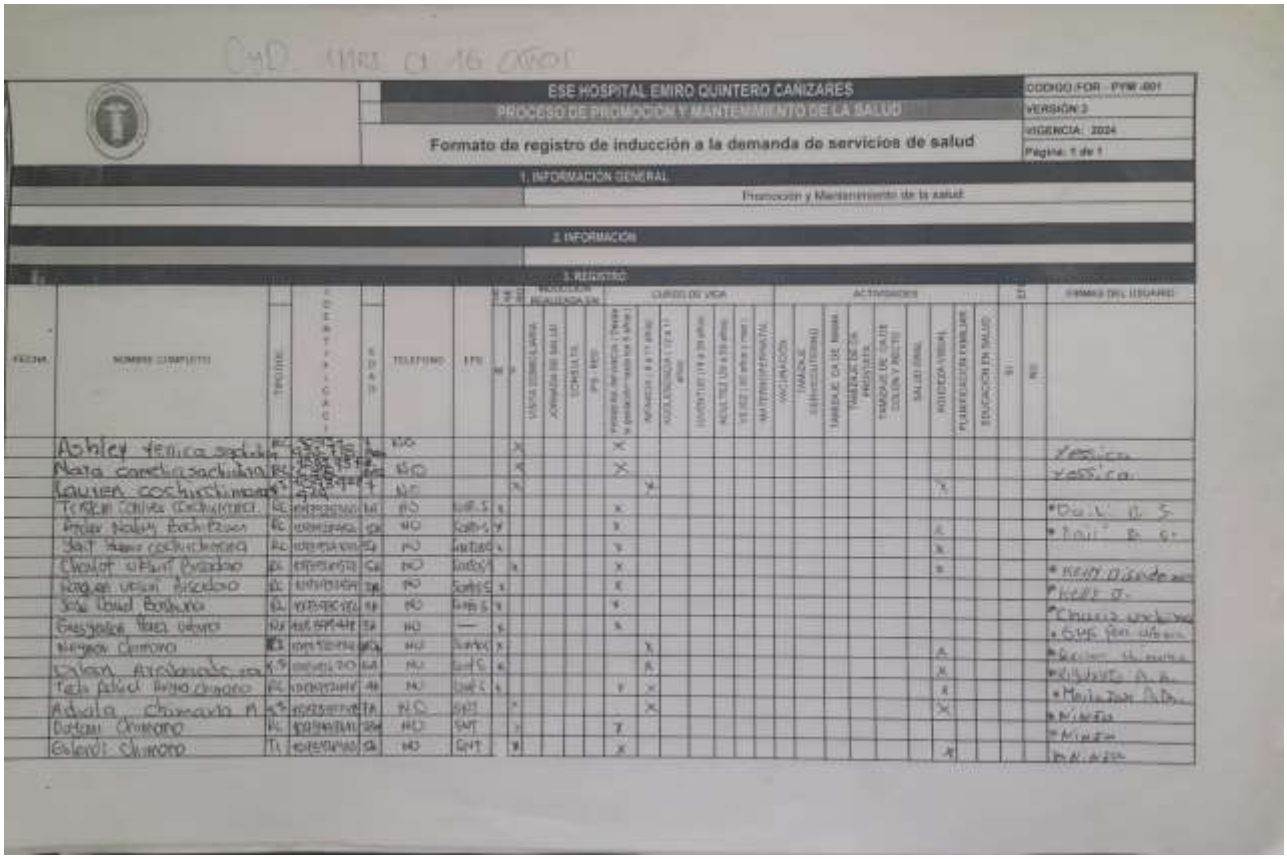
CODIGO FOR - PYM -001
VERSIÓN 3
VIGENCIA: 2024
Página: 1 de 1

1. INFORMACION GENERAL
Promoción y Mantenimiento de la salud

2. INFORMACIÓN

3. REGISTRO

FECHA	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	NUMERO	EDAD	TELEFONO	EPS	M	F	INDUCCION REALIZADA EN: VISITA DOMICILIARIA	JORNADA DE SALUD	CONSULTA	EPS - IPS	CURSO DE VIDA: PRIMERA INFANCIA (Desde la gestación hasta los 5 años)	INFANCIA (6 a 11 años)	ADOLESCENCIA (12 a 17 años)	JUVENTUD (18 a 28 años)	ADULTEZ (29 años a 59 años)	VEJEZ (60 años a mas)	MATERNO PERINATAL	ACTIVIDADES: VACUNACIÓN	TAMIZAJE CERVICOUTERINO	TAMIZAJE CA DE MAMA	TAMIZAJE DE CA DE PROSTATA	TAMIZAJE DE CA DE COLON Y RECTO	SALUD ORAL	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	EDUCACION EN SALUD	SI	NO	FIRMAS DEL USUARIO
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	
	[illegible]													X																	



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CANIZARES

PROCESO DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Formato de registro de inducción a la demanda de servicios de salud

CODIGO FOR - PYM -001
VERSIÓN 3
VIGENCIA: 2024
Página: 1 de 1

1. INFORMACIÓN GENERAL

Promoción y Mantenimiento de la salud

2. INFORMACIÓN

3. REGISTRO

FECHA	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	No. DOCUMENTO	EDAD	TELEFONO	EPS	SEXO M	SEXO F	PRIMERA INFANCIA (Desde la gestación hasta los 5 años)	INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	VEJEZ (60 AÑOS A MAS)	MATERNIDAD/PATERNIDAD	VACUNACIÓN	TAMIZAJE (DETECCIÓN TEMPRANA)	TAMIZAJE DE CA DE MAMA	TAMIZAJE DE CA DE PROSTATA	TAMIZAJE DE CA DE CUELLO UTERINO Y ANETO	SALUD ORAL	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	EDUCACIÓN EN SALUD	SI	NO	FIRMA DEL USUARIO
	Ashley Yerica Sachica	RC	1	15	NO			X				X															Yerica
	Maria Camila Sachica	RC		15	NO			X				X															Yessica
	Laurien Cochachimoy				NO			X			X													X			
	Teofilo Olivos Cochachimoy	RC		58	NO	SURA S	X					X															*D.V. D. S
	Arley Nataly Bachiller	RC		06	NO	SURA S	X					X													X		* Nat. B. G.
	Jair Yesid Cochachimoy	RC		24	NO	Sanitas	X					X													X		
	Eliabet Alejandra Pradilla	RC		26	NO	SURA S	X					X													X		* Nat. D. Cárdenas
	Angie Vivian Bocanegra	RC		28	NO	SURA S	X					X															* Yessi D.
	Sara Isabel Barbosa	RC		19	NO	Sanitas	X					X															*Chuvis vacuna
	Gabriela Yara Olivos	RC		24	NO	—	X					X															* SVE Yara Olivos
	Miguel Chimoy	RC			NO	SURA S	X						X												X		* Miguel Chimoy
	Dylan Arabenate	RC		20	NO	SURA S	X						X												X		* Dylan D. A.
	Tefa Salud Arias Chimoy	RC		46	NO	SURA S	X					Y	X												X		* Maria Jose Arias
	Adiela Chimoy A	RC		78	NO	SURA		X					X												X		* Niños
	Dylan Chimoy	RC		26	NO	SURA	X					Z															* Niños
	Gabriel Chimoy	TI		08	NO	SURA	X					X													X		* Niños

12. Socialización de los resultados de la caracterización realizada en el antiguo centro de salud de la Comunidad indígena Shubacbarina.





Lista de asistencia.

	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
	Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA:	Socialización Resultados de la Caracterización						
CITADA POR:		FECHA:	12 / Julio / 2024	HORA:	Inicio: 16:00	Fin:	17:00
LUGAR:	Centro de Salud Comunidad Indígena Shubacharina						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Doris Saavera	Bachunda	60436 679	Ama de casa			Doris Saavera
NORBEY BACHIDA	BACHIDA		Miem.			NORBEY BACHIDA
[illegible]		1091924427	Miem.			[illegible]
DORIS BACHIDA						DORIS BACHIDA
Doris chimana	1093927251	Shubacharina	Ama de casa			Doris chimana
Alexandra A. B.	1065-114623	Subbarina	Líder		3209150339	Alexandra A B
Yessica V	1143915625	Shubacharina	Líder			Yessica V
Miriam Sa.	60437378	Shubacharina	Ama de casa			Miriam S.
Roberto A	1093061789	Shubacharina	Segundo cacique		3133361234	Roberto
KELLY Disedora	1091928428	Shubacharina	miembro			KELLY Disedora
Gerson Chimana	1093 415 165	Shubacharina	cacique			Gerson Chimana

...on para el tratamiento de datos:
...rmo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa al usuario q... a, tiene como finalidad apoyar el cumplimiento de la misionalidad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, conform... to y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional: sitio http://www.heqc.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizará la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales. ...do el formato acepto el registro y uso de mis datos personales, como estipula en el aviso de privacidad.

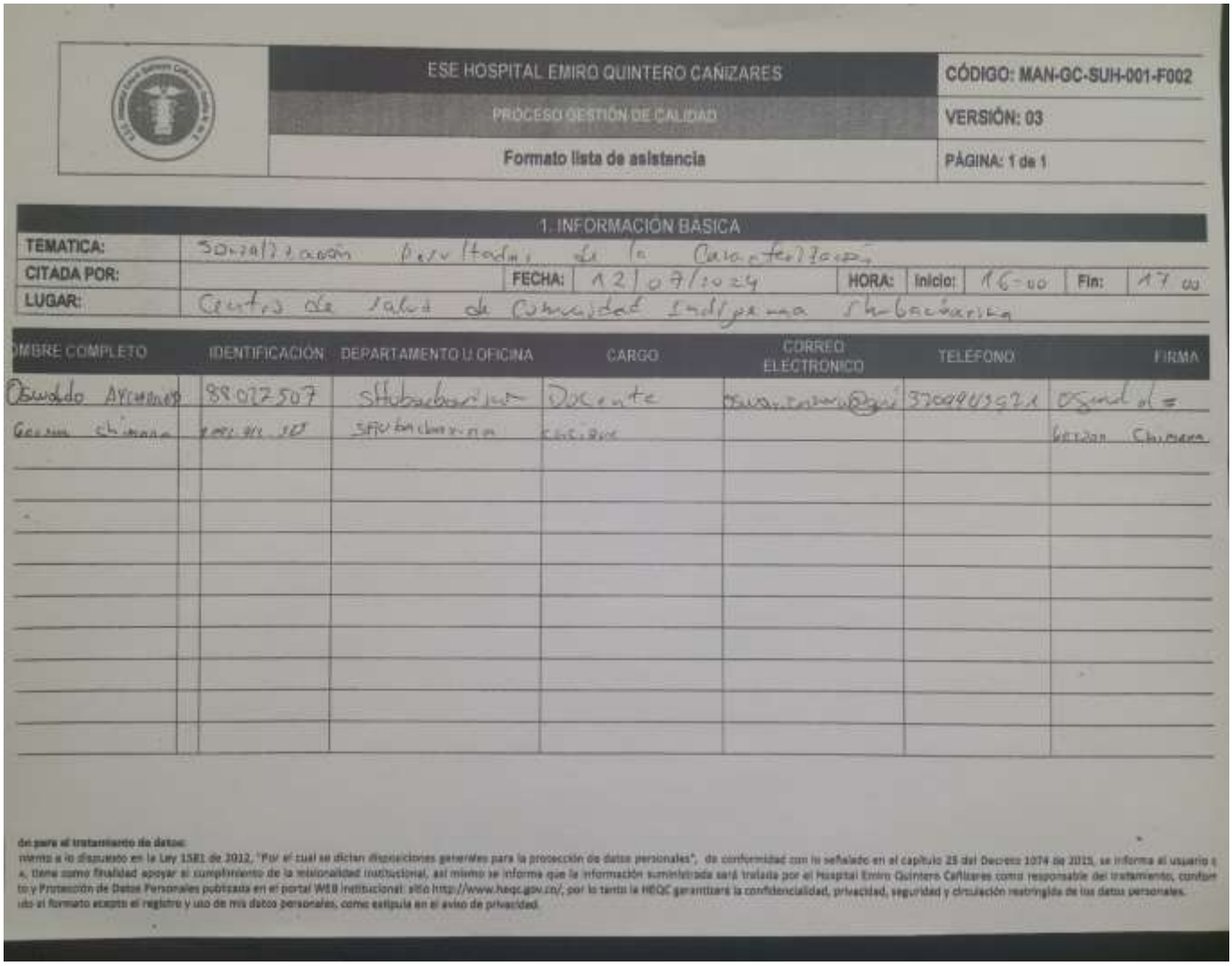
	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
	Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACION BÁSICA

TEMATICA:	Socialización Resultados de la Caracterización						
CITADA POR:		FECHA:	12/Julio/2024	HORA:	Inicio: 16:00	Fin:	17:00
LUGAR:	Centro de Salud Comunidad Indígena Shubacbarina						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Adolfo Sadibio	88027513	Shubacbarina	miembro			Adolfo
Scarlet Sachica	910915218	shubacbarina	miembro			Scarlet
Daniza Caricia	1005047745	Shubacbarina	ama de casa			Daniza
YARENA CHIMANA	1093907216	Shubacbarina	ama de casa			YARENA.
Gloria Alexia	37'773 513	shubacbarina	Manipuladora			Gloria.
NINFA		shubacbarina	amadecasa			NINFA
Viviana Kastchagua		Shubacbarina	miembro			
Dorys Achera A	6731338	shubacbarina	miembro			Dorys
Gabrielis Achera	6783120	Shubacbarina	miembro			Gabrielis
RISA Chimana	1005014014	Shubacbarina	miembro			RISA Chimana
Maribel Salvia		shubacbarina	miembro			
Cobrado A.	1'134849286	shubacbarina	miembro			Cobrado A.

...ón para el tratamiento de datos:
...miento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa al usuario q...
...a, tiene como finalidad apoyar el cumplimiento de la misionalidad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, confor...
...to y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional: sitio http://www.hegc.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizará la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
...do el formato acepto el registro y uso de mis datos personales, como estipula en el aviso de privacidad.



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACION BASICA

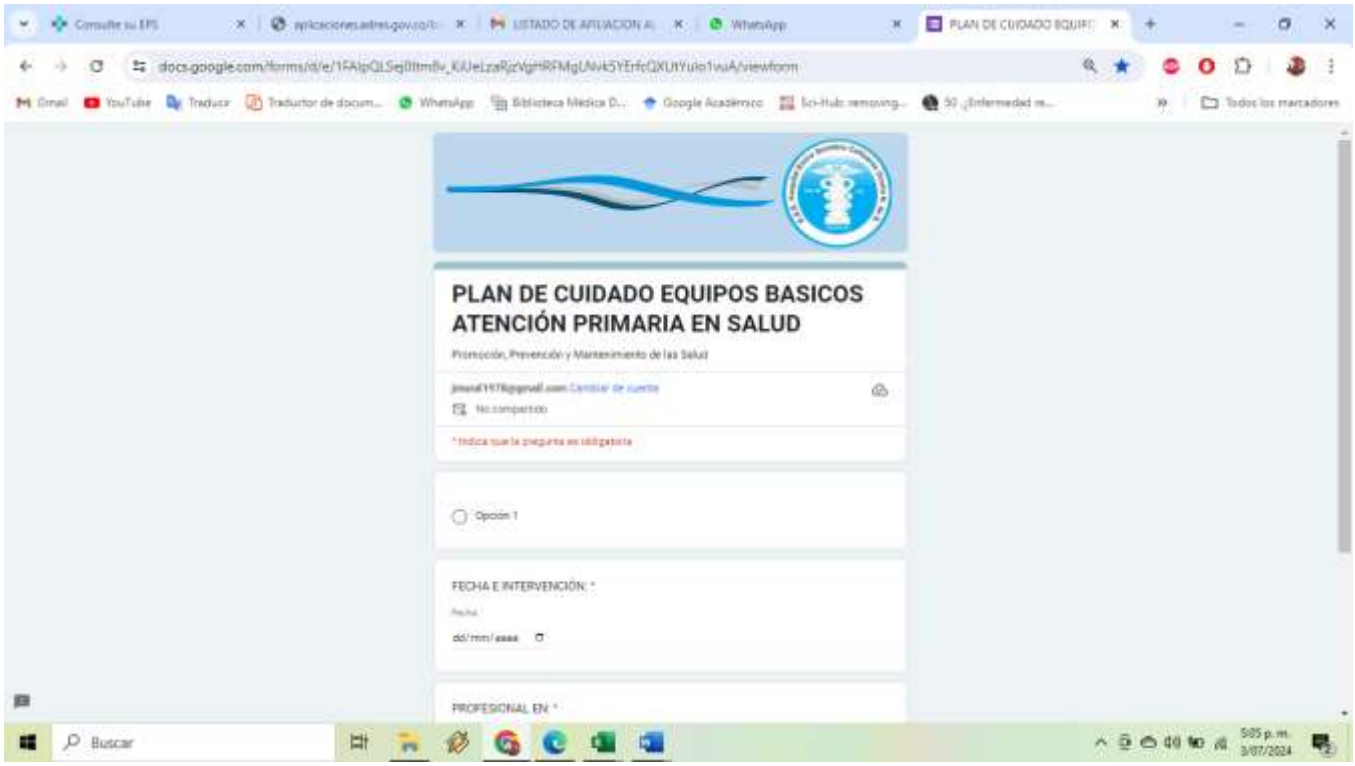
TEMATICA:	Socialización Resultados de la Caracterización								
CITADA POR:		FECHA:	12/07/2024	HORA:	Inicio:	16-00	Fin:	17 00	
LUGAR:	Centros de Salud de Comunidad Indígena Shubacharina								

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Osvaldo Arcinieg	88.027.507	Shubacharina	Docente	osvaldo.arcinieg@gmail	3209493921	Osvaldo A.
Gerson Chimana	[illegible]	Shubacharina	Docente			Gerson Chimana

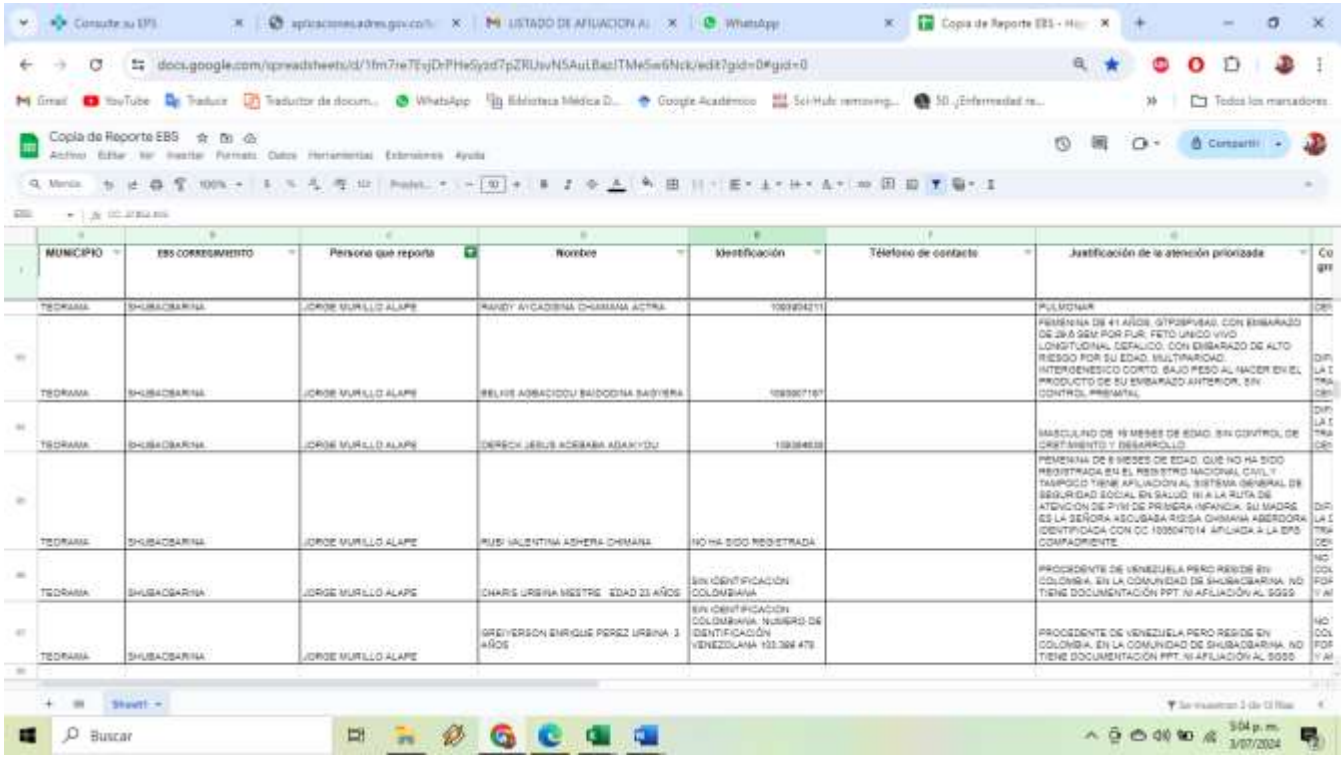
[illegible] para el tratamiento de datos:
mismo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa al usuario q e, tiene como finalidad apoyar el cumplimiento de la misionalidad institucional, así mismo se informa que la información suministrada será tratada por el Hospital Emiro Quintero Cañizares como responsable del tratamiento, confor to y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional: sitio http://www.heqc.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizará la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales. ido el formato acepta el registro y uso de mis datos personales, como estipula en el aviso de privacidad.

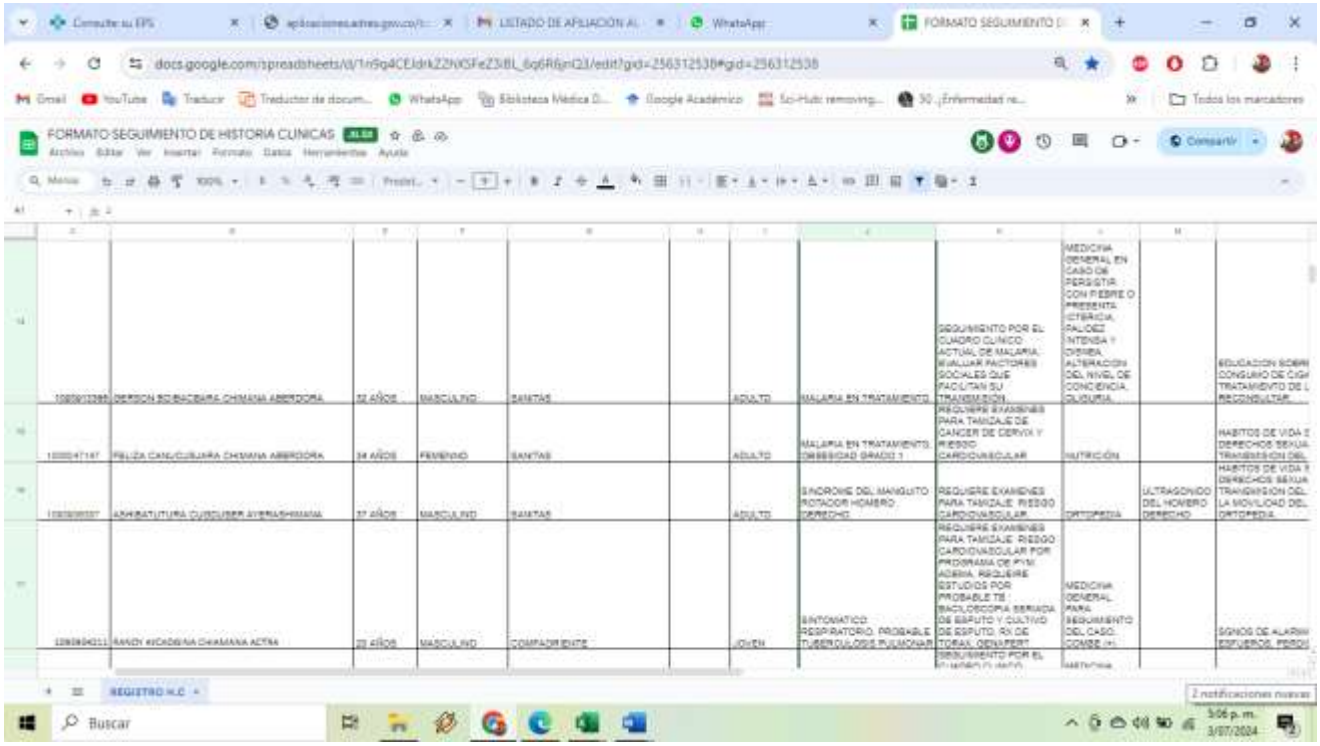
13- Plataformas entregadas por la Coordinación de Equipos Básicos en Salud para informar sobre actividades realizadas y priorización para la atención algunos pacientes con situaciones particulares.

- PLAN DE CUIDADO EQUIPOS BASICOS ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD en la Plataforma de GOOGLE FORMS.
-



- Reporte de pacientes que requieren atención a través de las rutas de PYM (Demanda inducida).





Se firma el presente formato de informe de ejecución por parte del contratista, en el mes de agosto de dos mil veinte cuatro (2024).

Firma Contratista

Nombre Completo: Jennifer Andrea saldaña Hernández

N° Documento: 1065241062

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065241062
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNIFER ANDREA SALDANA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN MARTIN	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 NO. 20 - 01 ESQUINA	TELÉFONO:	5548318
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7932106080**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		825157399

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 512.000	$ 0	$ 512.000
SUBTOTALES:										**$ 512.000**	**$ 0**	**$ 512.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES:													**$ 400.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 400.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 78.000	$ 78.000	$ 0	$ 0	$ 78.000
SUBTOTALES:									**$ 78.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 78.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1065241062	SALDAÑA HERNANDEZ JENNIFER ANDREA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 3.200.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.200.000	$ 400.000	$ 0	$ 400.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.200.000	106524106	$ 78.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 990.000**