CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO No 3

CONTRATO 259 DE 2024

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

NIT. 890.501.0438-1

DEBE A:

MARLENE IBARRA GARAY

C.C. 1091163127

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000)

POR CONCEPTO DE:

PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA 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 1 DE JULIO AL 31 DE JULIO DEL 2024

Cordialmente,



MARLENE IBARRA GARAY

C.C. 1091163127 EXPEDIDA EN TEORAMA

Teléfono:3223167580

Número de Cuenta de ahorros BANCO DE BOGOTA 446435901

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

DATOS DEL CONTRATO	
PERÍODO DEL INFORME	01 de Julio al 31 de Julio del 2024
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
NUMERO DE CONTRATO	259 DE 2024
NOMBRE CONTRATISTA	MARLENE IBARRA GARAY
DOCUMENTO CONTRATISTA	1091163127
VALOR	2.000.000 DOS MILLONES
FECHA INICIO DEL CONTRATO	08 de Mayo de 2024
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31 de Julio de 2024
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA 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.

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 del 2024 se continua con las caracterizaciones realizando visitas en cada vivienda del resguardo Indígena Shubacbarina - Se realizó caracterización a las familias con el equipo conformado por 4 auxiliares de enfermería, 1 Nutricionista, 1 psicóloga 1 Medico General y 1 enfermera profesional realizando valoración del riesgo para la salud individual y el entorno de las viviendas de las familias. según el formulario de caracterización equipos básicos de salud del ministerio de salud y protección social en el territorio Resguardo Indígena Shubacbarina logrando identificar las necesidades propias de la población por déficit en la atención primaria. Se emplean los instrumentos como Familiograma, Ecomapa, APGAR familiar, Detección Temprana de Cáncer Infantil y Valoración del Riesgo Cardiovascular y se realiza la toma de signos vitales a cada usuario a caracterizar como Tensión arterial Frecuencia cardiaca Frecuencia respiratoria Temperatura Peso Talla Saturación Medidas antropométricas Perímetro braquial Perímetro cefálico Perimetró abdominal 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 personas que tienen el diagnóstico de tuberculosis pulmonar con el fin de recibir el tratamiento antituberculoso de acuerdo con el esquema acortado supervisado. Hasta el momento no se ha documentado otras situaciones que expliquen esta migración interna. Como en los meses anteriores y A pesar de las dificultades se ha seguido con las instrucciones, donde no se ha logrado terminar de subir las caracterizaciones a la plataforma porque no se ha logrado obtener la georreferenciación donde se le ha comunicado a la jefe ERIKA PRATO MARQUEZ quien se encuentra apoyando a la coordinación de Equipos Basicos. Debido a la dificultad con relación a la conectividad en la zona, inicialmente se han utilizado formatos físicos para realizar la caracterización, posteriormente se subió en el aplicativo Survey123 dejándose en borradores. Estos documentos físicos se han preservado y se entregarán a la Coordinación de Equipos Básicos en Salud para que dispongan de esta información, debido a que no se ha logrado estregar al 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 mensajes enviados por correo electrónico dirigidos a Coordinación de

Equipos Básicos de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares y mensajes vía WhatsApp a las jefes Leonor Mercedes Moreno y Erika Prato Marquez, los 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 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).

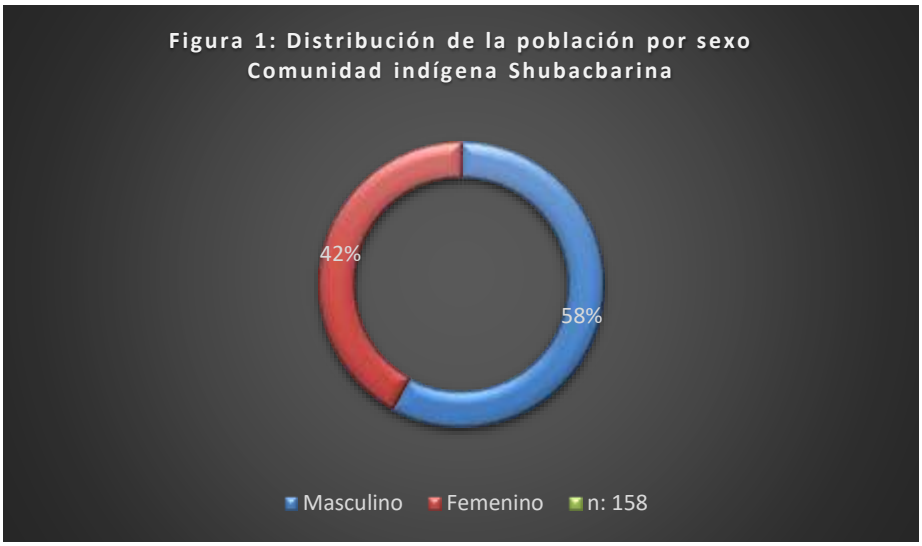
- **Adulto**: 25,3% de la población (40 personas). El 62,5 % de este grupo son de sexo masculino (25 personas) y el 37,5% son de sexo femenino (15 personas).

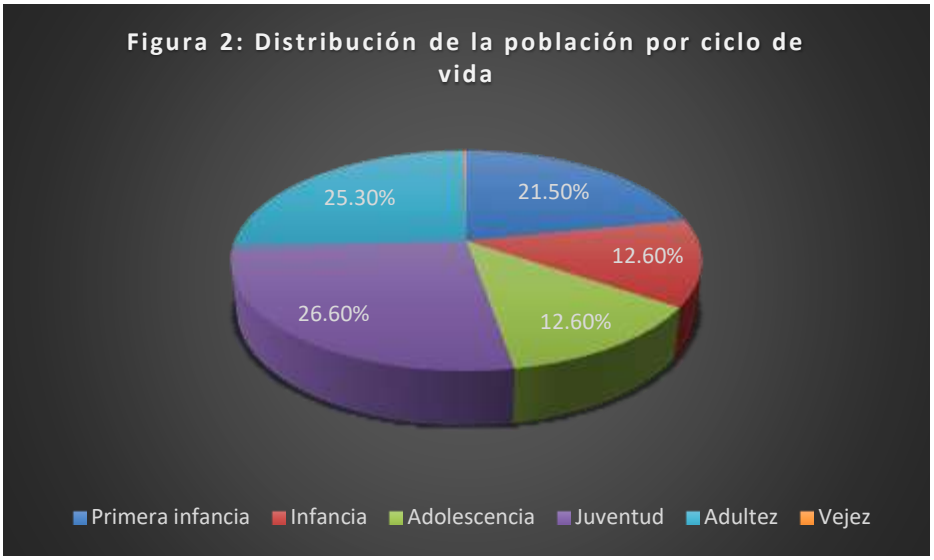
- **Vejez**: 2 personas pertenecen a ciclo vital, 1 hombre y 1 mujer.

Tabla 1: Distribución de la población de la comunidad indígena Shubacbarina por edad, sexo, ciclo de vida.

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.

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

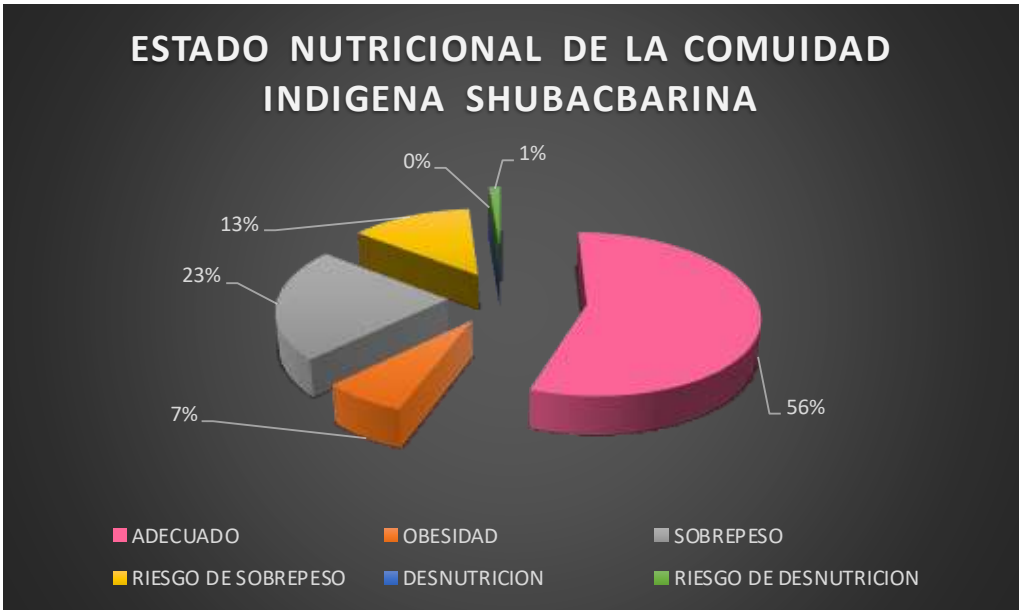
Shubacbarina se obtiene los siguientes resultados:

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.

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.



Diagnostico nutricional según IMC de adecuado por sexo

De 88 pacientes que presentaron con un IMC 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.		
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.



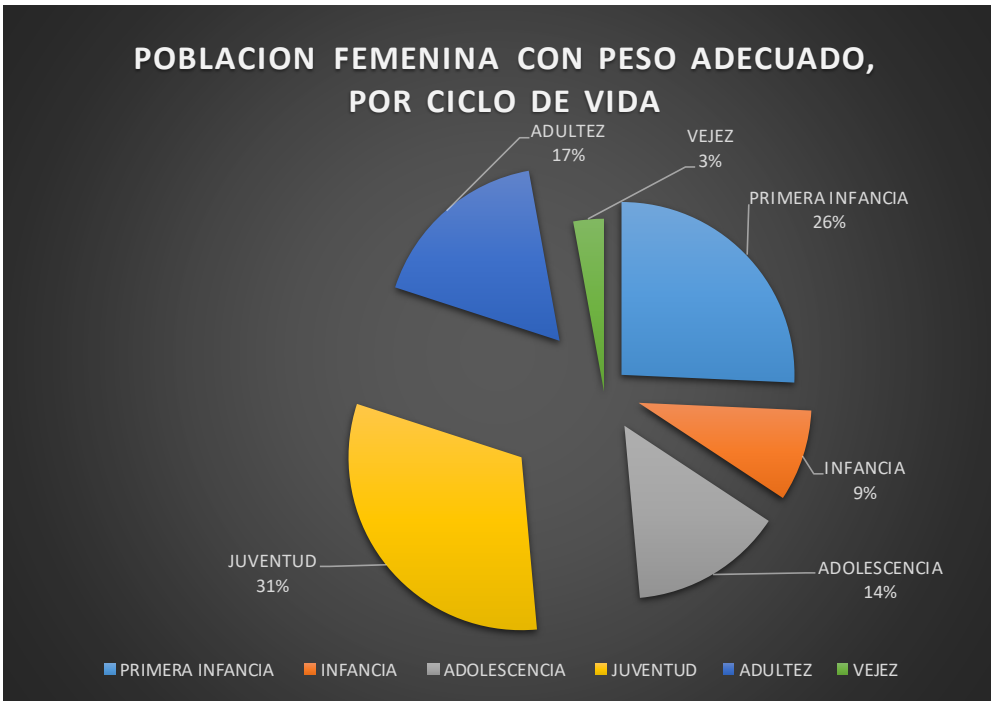
Diagnostico nutricional según IMC de adecuado por ciclo de vida en la población femenina

De los 35 pacientes de sexo femenino que presentaron un IMC 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.		
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.



Diagnostico nutricional según IMC de adecuado por ciclo de vida en la población masculina

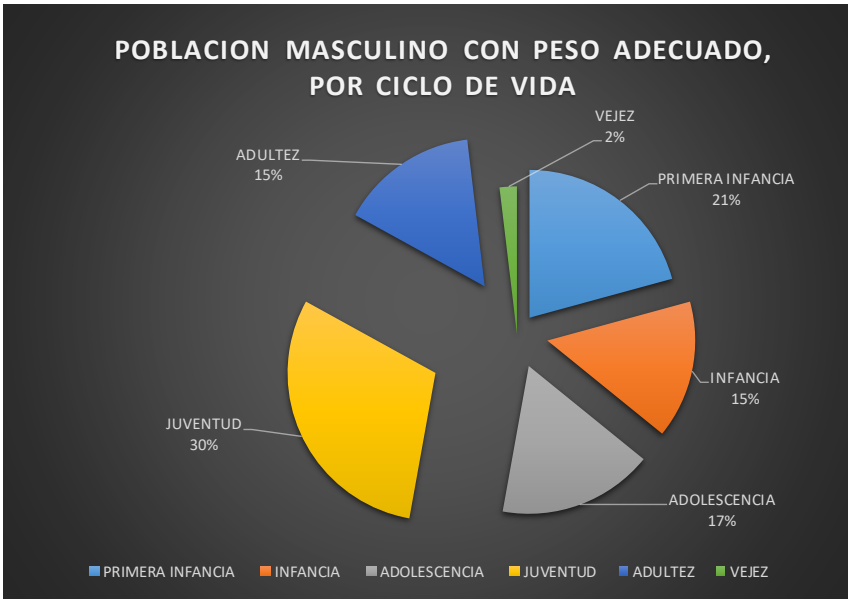
De los 53 pacientes de sexo masculino que presentaron un IMC adecuado, el 21% (11 personas) corresponde a la de primera infancia, el 17% (8 personas) corresponden a infancia, el 14% (9 personas) corresponden a adolescencia, 30% (16 personas) corresponden a juventud, 30% (16 personas) corresponde al ciclo 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.

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.



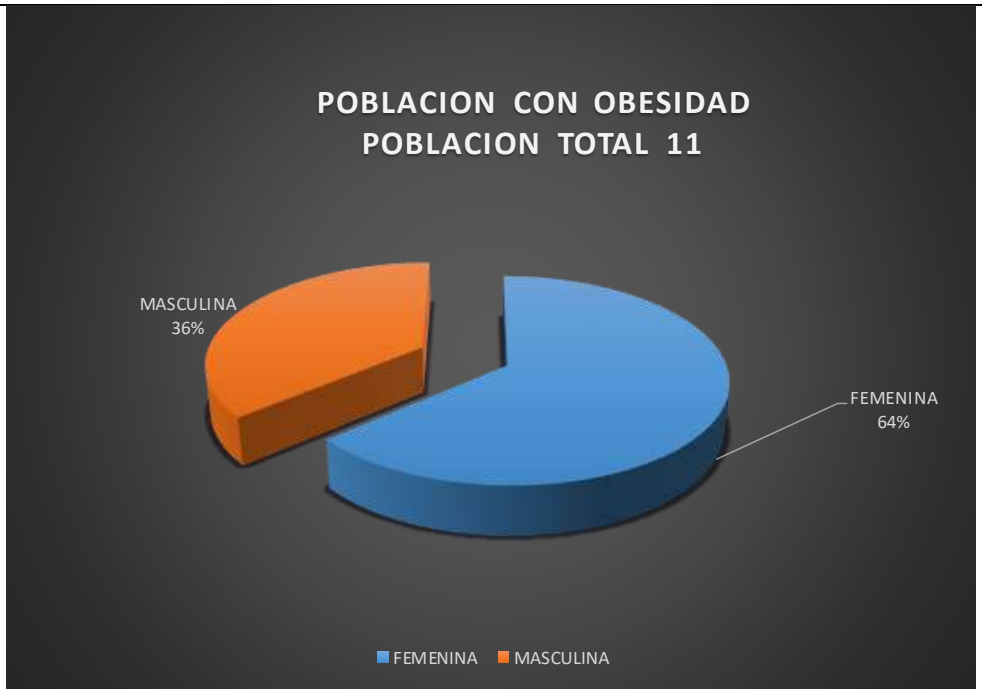
Distribución de la población con obesidad de acuerdo con su sexo.

De 11 personas que presentaron un IMC 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.

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.



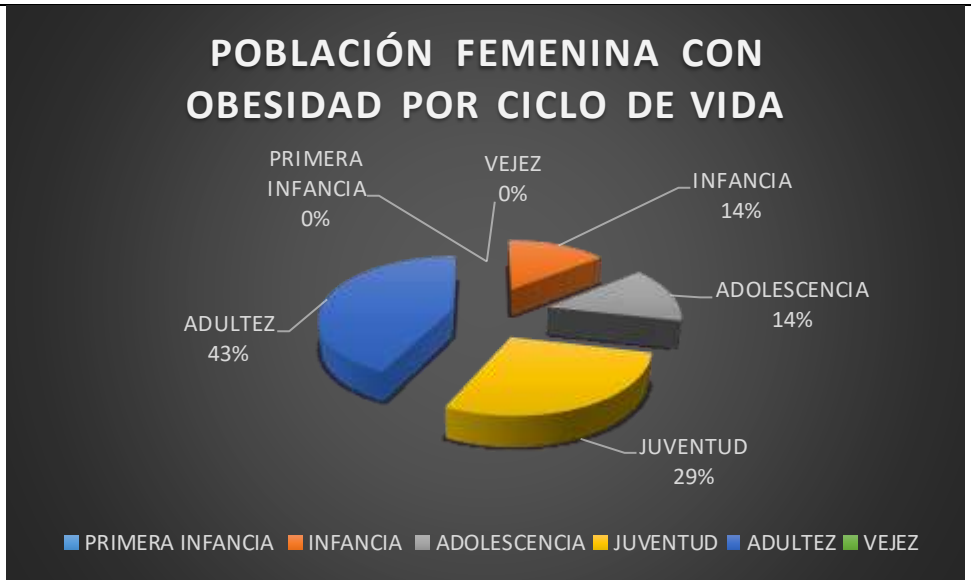
Diagnostico nutricional según IMC con obesidad por ciclo de vida en la población femenina

De 7 personas de sexo femenino que presentaron 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.

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.



Diagnostico nutricional según IMC con obesidad por ciclo de vida en la población masculina

De 4 personas de sexo masculino que presentaron 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.

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.



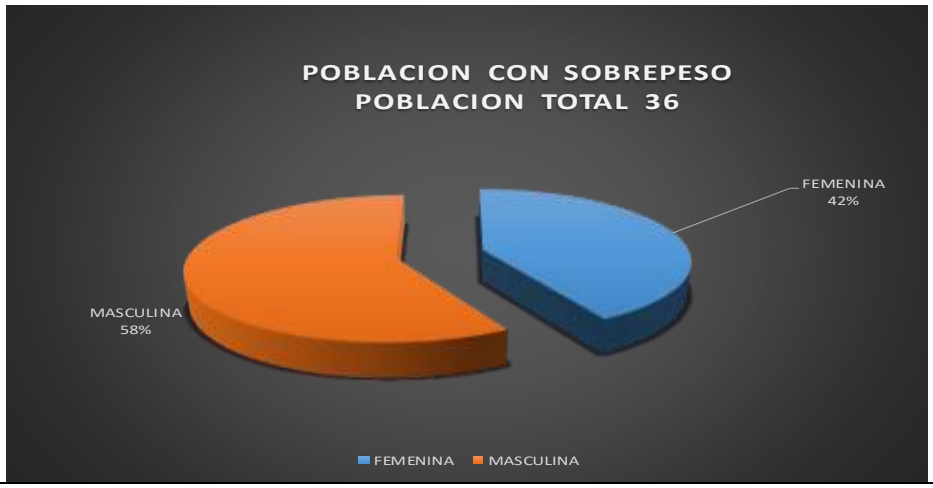
Diagnostico nutricional según IMC con sobrepeso por sexo

De 36 personas que presentaron un IMC con 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.

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.



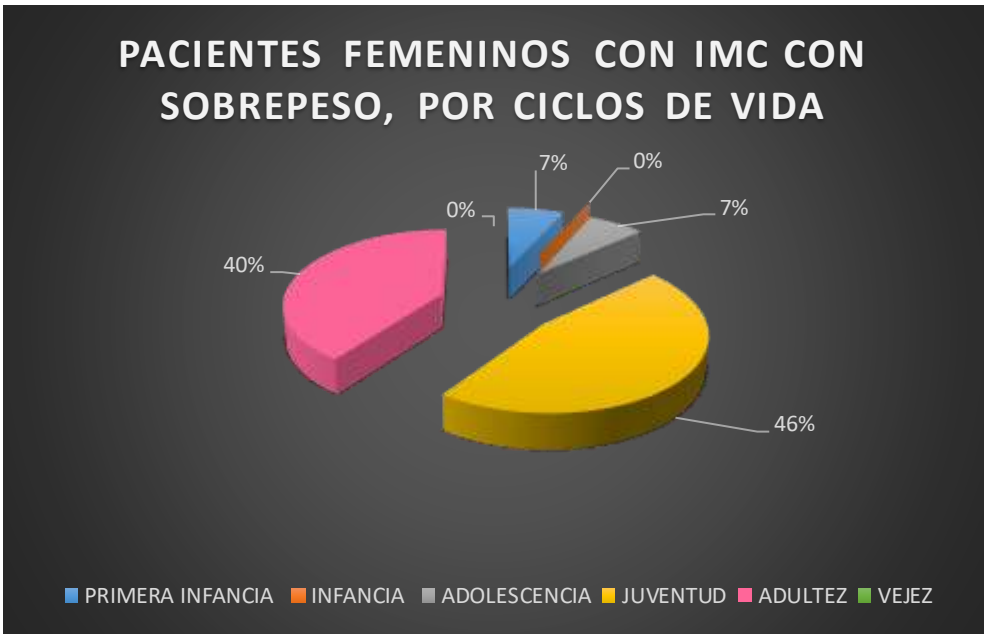
Diagnostico nutricional según IMC con sobrepeso por ciclo de vida en la población femenina

De 15 personas de sexo femenino que presentaron un IMC 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.

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.



Diagnostico nutricional según IMC con sobrepeso por ciclo de vida en la población masculino

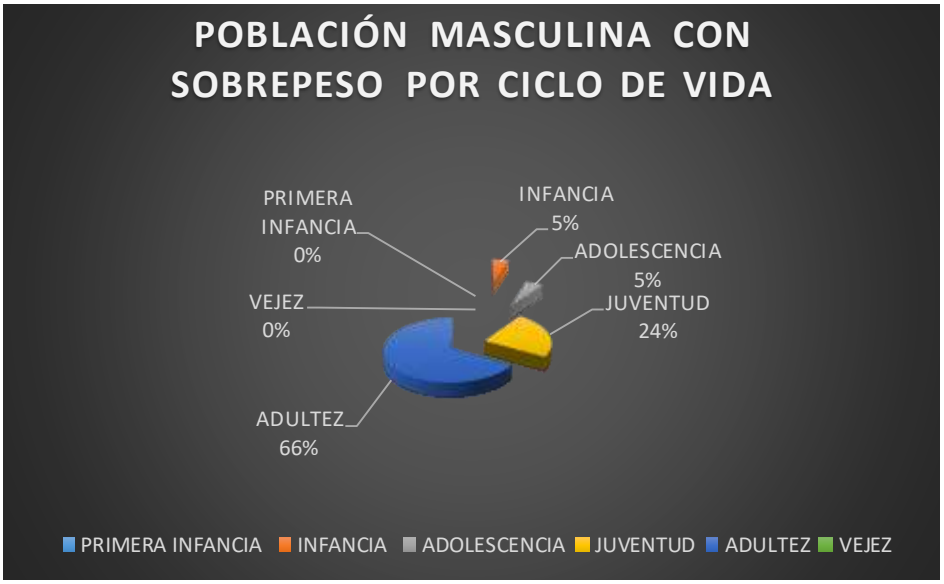
De 21 personas de sexo masculino que presentaron un IMC con sobrepeso, el 0% (0 personas) corresponde a la de primera infancia, el 5% (1 persona) corresponden a infancia,

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.

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.



Diagnostico nutricional según IMC con riesgo de sobrepeso por sexo

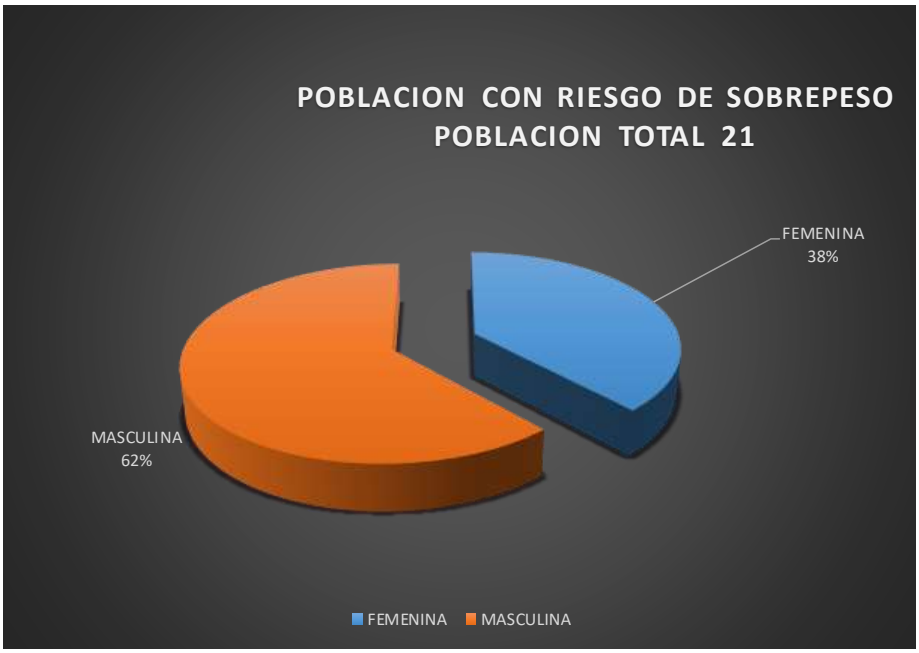
De las 21 personas que presentaron un IMC con riesgo de sobrepeso, el 62% (13 personas) son masculinos y el 38 %(8 personas) son femeninas, como se observa en la tabla 12 y figura 13.

Tabla 12 : Distribución de la población con riesgo de sobrepeso de acuerdo con su sexo.

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.



Diagnostico nutricional según IMC con sobrepeso por ciclo de vida en la población femenina

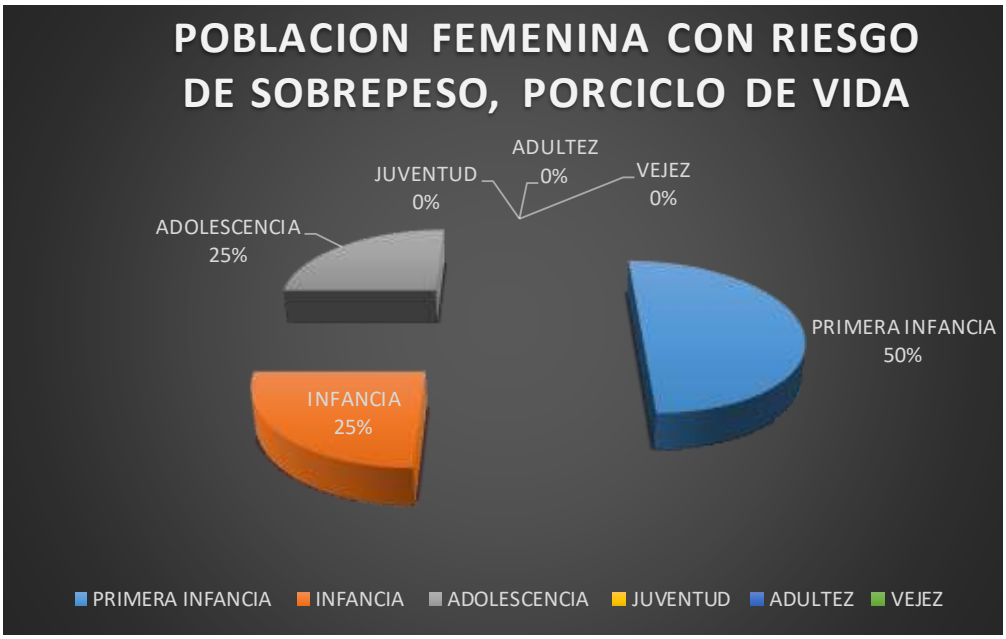
De 8 personas de sexo femenino que presentaron un IMC con riesgo de sobrepeso, el 50% (4 personas) corresponde a la de primera infancia, el 25% (2 personas) corresponden a infancia, el 25% (2personas) corresponden a adolescencia, 0% (personas) corresponden a juventud, 0% (0 personas) corresponde al ciclo 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.

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.



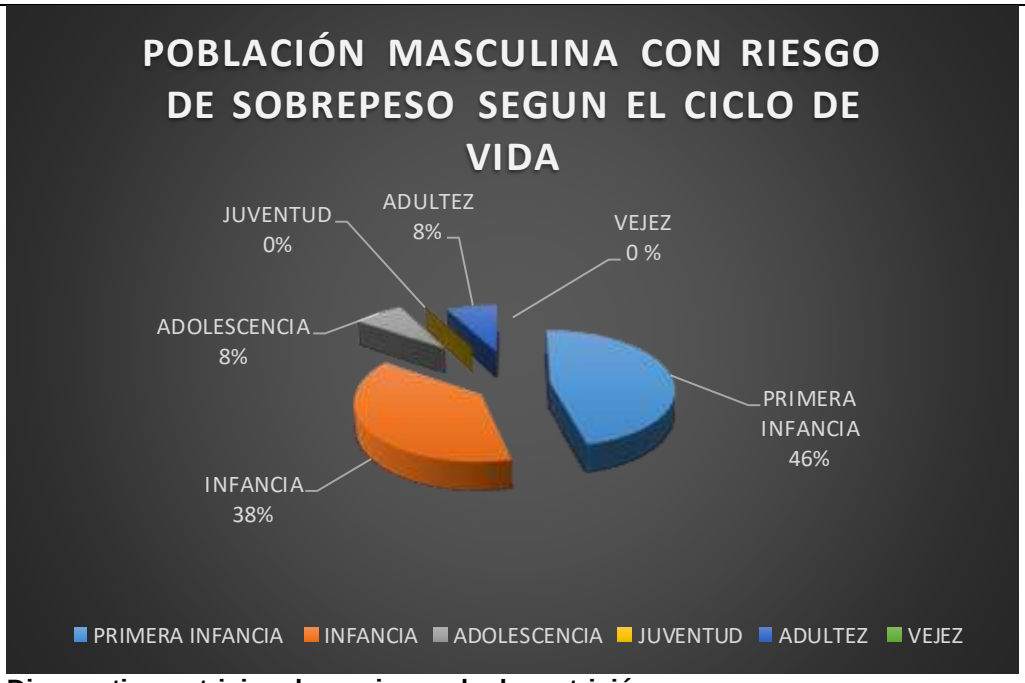
Diagnostico nutricional según IMC con riesgo de sobrepeso por ciclo de vida en la población masculino

De las 13 personas de sexo masculino que presentaron un IMC 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.

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.



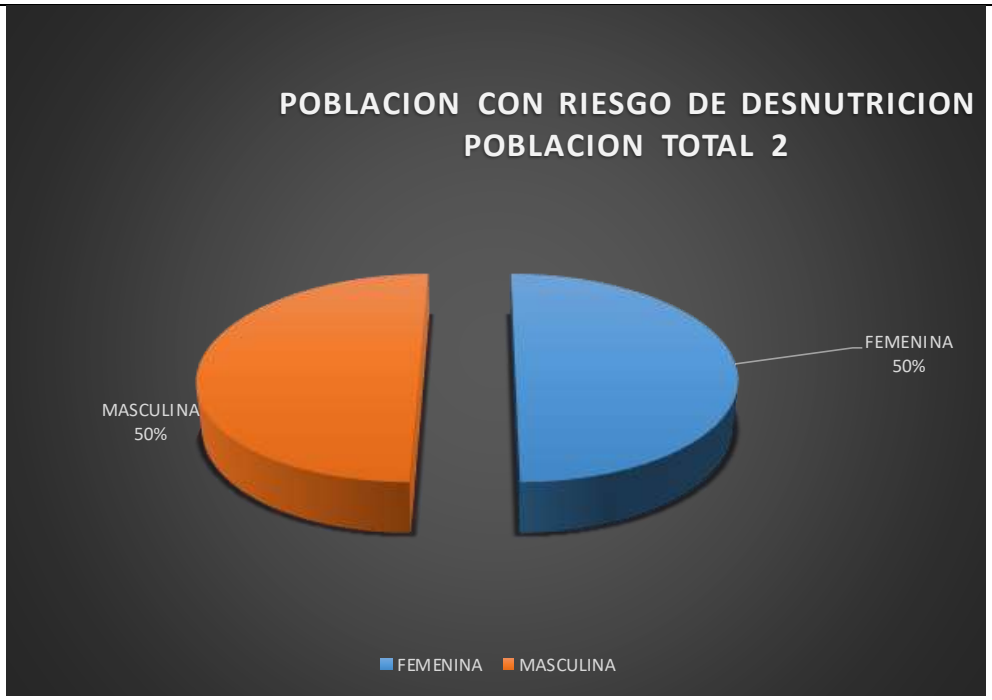
Diagnostico nutricional con riesgo de desnutrición por sexo

De 2 personas que presentaron un IMC con riesgo de sobrepeso, 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.

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.



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.

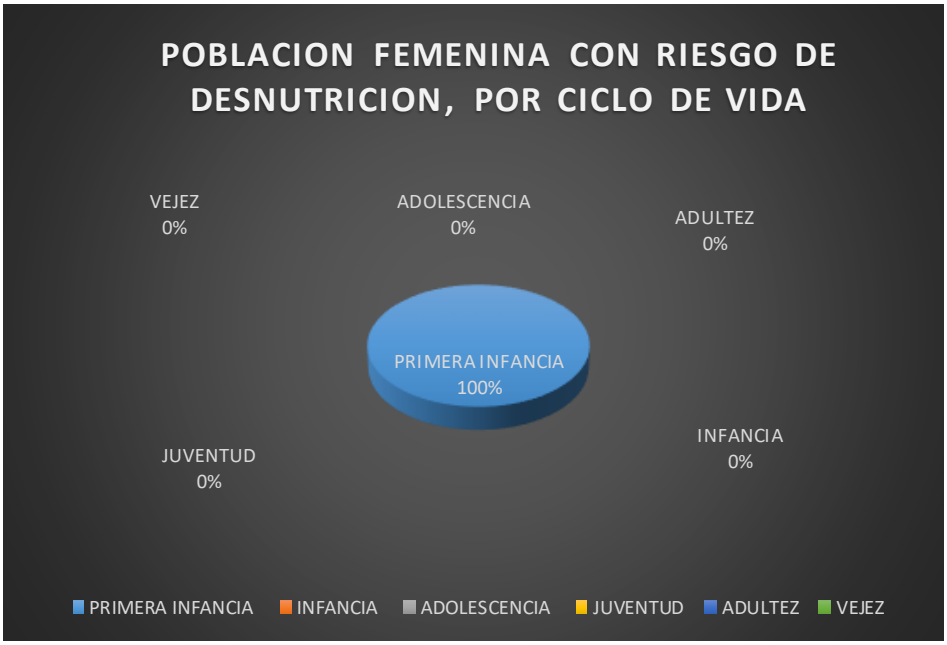
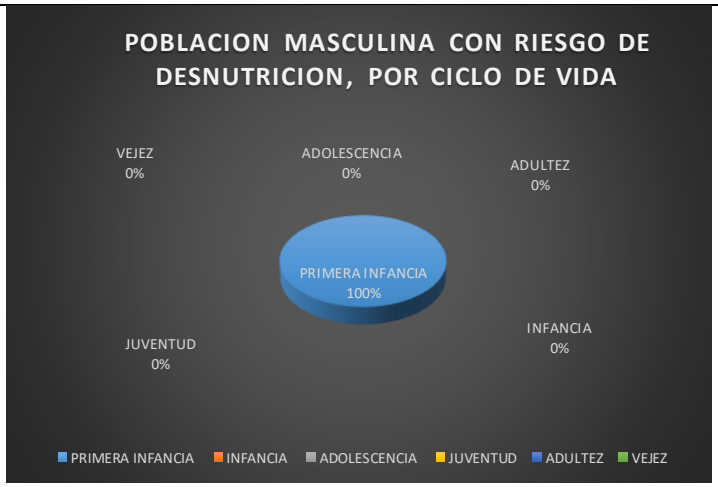


Figura 18: Distribución de la población de sexo masculino con riesgo de desnutrición aguda según su ciclo de vida en la Comunidad indígena Shubacbarina.



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

Conclusiones

- No se encontraron personas con desnutrición 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 de una desnutrición aguda por la que ya está manejo desde hace varios meses.
- El indicador más sobresaliente es el peso adecuado con un 56% en la población seguido del sobrepeso con un 23%.
- La obesidad igual que la desnutrición son poco prevalentes en la Comunidad indígena Shubacbarina.
- 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, imagen del oficio entregado a la jefe Erika Prato sobre la entrega de los computadores con la información de la caracterización y Familiograma.

2). De acuerdo con la caracterización; apoyara la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, zonas de orientación escolar, centros de escucha, procesos de educación para la salud dirigida a los colectivos, estrategias de información en salud, procesos de rehabilitación basada en comunidad, entre otros; de acuerdo a las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.	Se realizaron dos actividades educativas a la comunidad, atendiendo a dos problemas 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, 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. Orientar a las personas sobre la identificación de los síntomas de la enfermedad. 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. • **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:** Nutricionista Yanson Alberto Montaño Manjarres, 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. • **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 mas frecuente causante de las diferentes formas clínicas de la infección en los seres humanos. La tuberculosis pulmonar es la presentación clínica mas 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. - La psicóloga lideró y junto al Equipo Básico de Atención Primaria en Salud, realizó apoyo y acompañamiento a la comunidad en general; desde diversos escenarios tales como: fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, zonas de orientación escolar, centros de escucha y procesos de psicoeducación para la salud. Obteniendo la participación activa de la población indígena Shubacbarina. - Los espacios de intervención se lograron gracias a las necesidades detectadas en la comunidad indígena Shubacbarina, de las cuales podemos destacar las siguientes: Reconocimiento y exploración del entorno, desarrollo psicomotor, y desarrollo de habilidades creativas, además se abordaron las emociones por medio de la proyección de la película “Intensamente” de Disney. - Se continuo con la socialización de las caracterizaciones realizada en la Comunidad Indígena efectuando procesos de educación para la salud dirigida a la comunidad en general. - Identificación y fortalecimiento de redesde apoyo en la comunidad
3). Formulación del plan integral del cuidado primario de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada,	- Identificación de las diferentes necesidades básicas de las familias, para la implementación del respectivo plan integral de cuidados primarios, mediante plataforma de SURVEY123 - Hasta el momento se realizan intervenciones individuales según las necesidades y el curso de vida de la población caracterizada, b r i n d a n d o información y educación para la prevención y mantenimiento de la salud sexual yreproductiva, tamizaje de enfermedades crónicas, seguimiento y control de patologías de base, evitar enfermedades transmitidas por vectores.

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 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.	- Se brinda información de acuerdo con el estado de salud individualmente, identificación de necesidades. - Durante la ejecución del contrato se logró identificar diversos factores que direccionan a las necesidades de la comunidad indígena Shubacbarina, permitiendo dar forma al plan integral del cuidado; proyectando a nivel: familiar, escolar, sexo y por momento de curso de vida. 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 ajustado 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. 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 25 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 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.	- Por medio de la participación de los profesionales, a partir de las intervenciones realizadas, se identificaron mes a mes durante la ejecución del contrato, los factores de riesgos a nivel: individual, familiar y comunitario de la población adscrita, por momento de curso de vida, sexo-genero, etnia y condiciones socioeconómicas y ambientales. - En el proceso de caracterización se encontraron agua para el consumo humano no tratada, zona de difícil acceso, presencia de grupos armados al margen de la ley, no cuentan con vías. -se realizo una actividad lúdica para fortalecer los estilos saludables. **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: l **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.

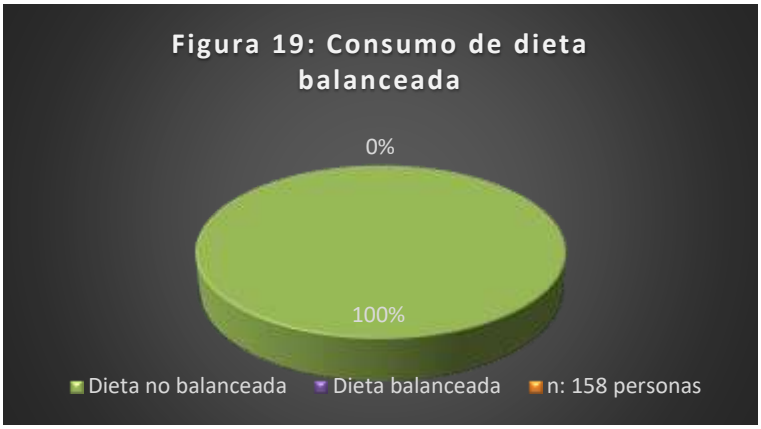
DIGNOSTICO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS:

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.

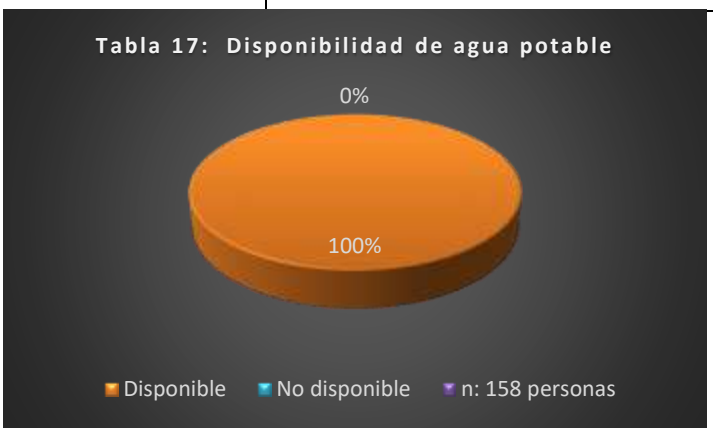
Tabla 16: Consumo de dieta balanceada en la población indígena Shubacbarina.	
Dieta no balanceada	100%
Dieta balanceada	0%
n: 158 personas	



2. Agua potable y saneamiento ambiental:

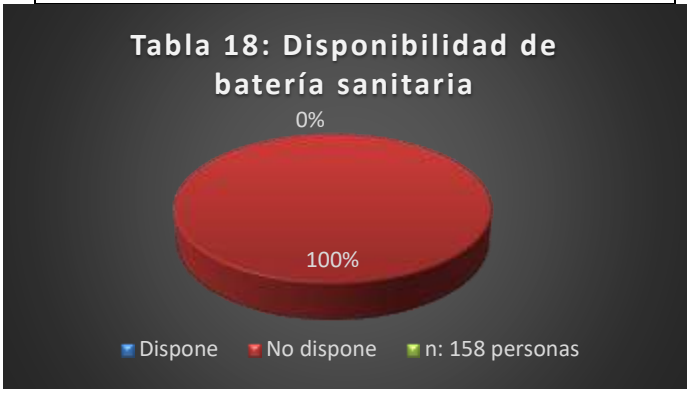
a. El 100% de las personas de la comunidad carece de agua potable. Consumen agua tomada directamente del rio y conducida por un sistema de tubos hasta la comunidad. Además, no le realizan otros procesos al agua antes de su consumo.

Tabla 17: Disponibilidad de agua potable en la Comunidad indígena Shubacbarina	
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	



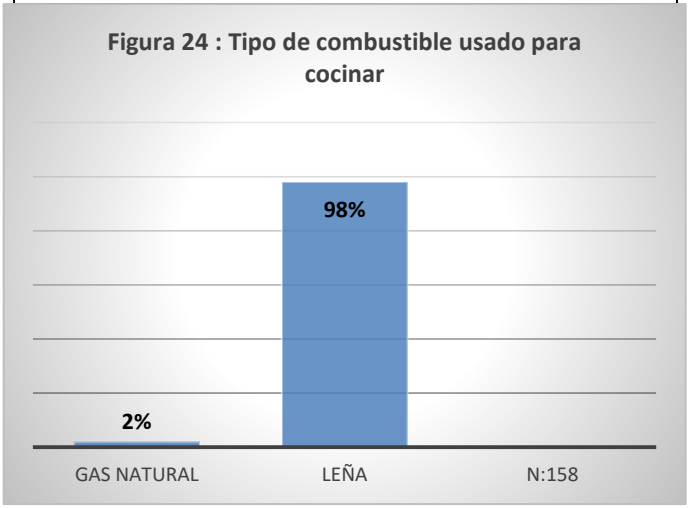
3. Servicios básicos:
   a. El 100% tiene servicio de energía eléctrica en sus casas.
   b. El 2% de las familias de la comunidad tiene gas propano para la cocción de los alimentos. El 98% de ellas cocinan en estufas de leña.

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:

<table>
<tr><td></td><td>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.</td></tr>
<tr><td>5). Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho.</td><td>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.</td></tr>
<tr><td>6). Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado.</td><td>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.
<table><tr><td></td><td>Frecuencia</td><td>Porcentaje</td></tr><tr><td>No asegurados</td><td>28</td><td>17,80%</td></tr><tr><td>Asegurados</td><td>130</td><td>82,80%</td></tr><tr><td>SANITAS EPS</td><td>54</td><td>34,20%</td></tr><tr><td>COMFAORIENTE EPS</td><td>63</td><td>40%</td></tr><tr><td>COOSALUD EPS</td><td>8</td><td>5,1%</td></tr></table></td></tr>
</table>

NUEVA EPS	4	2,6%
FAMISANAR EPS	1	0,1%
n:158		

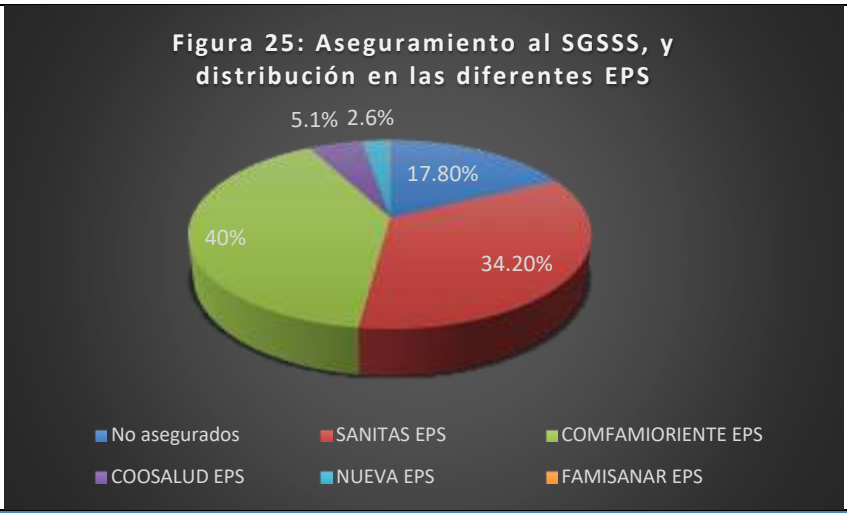
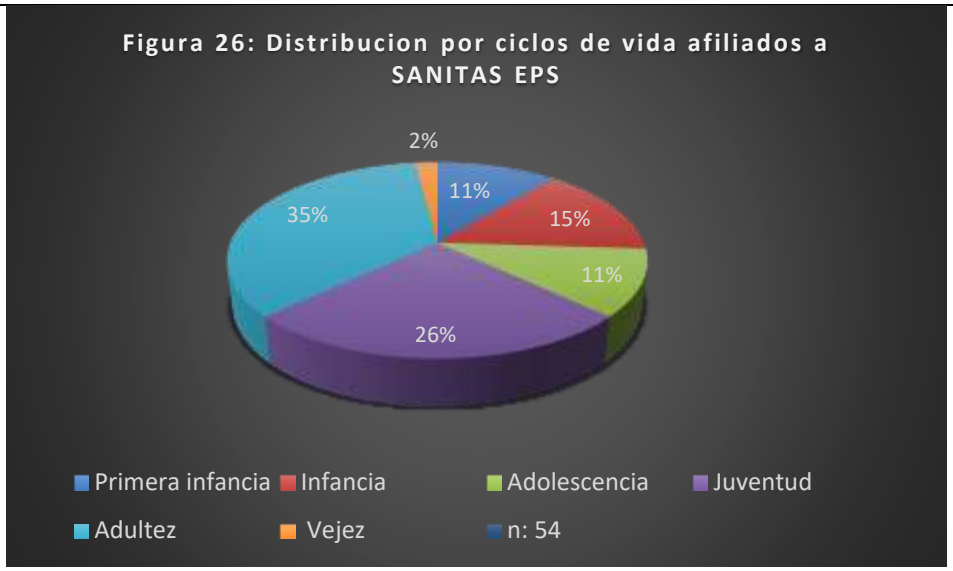
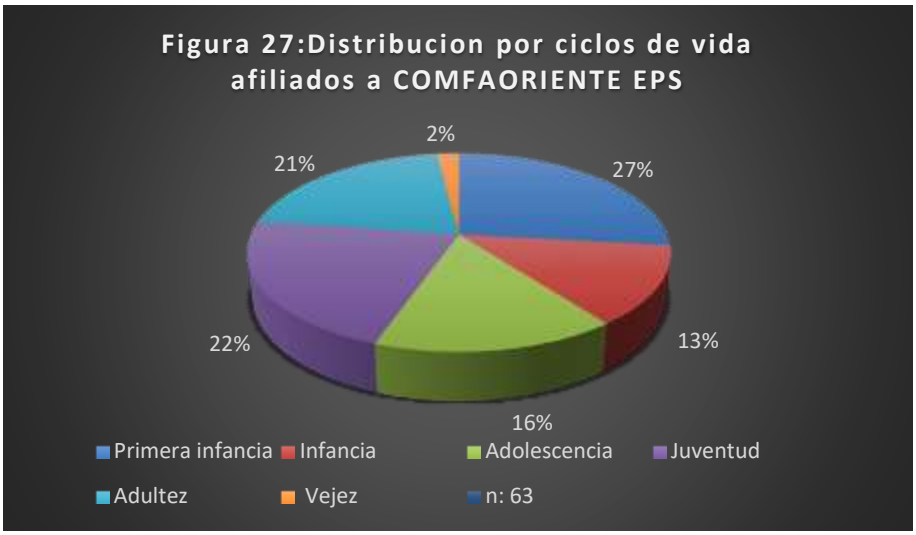
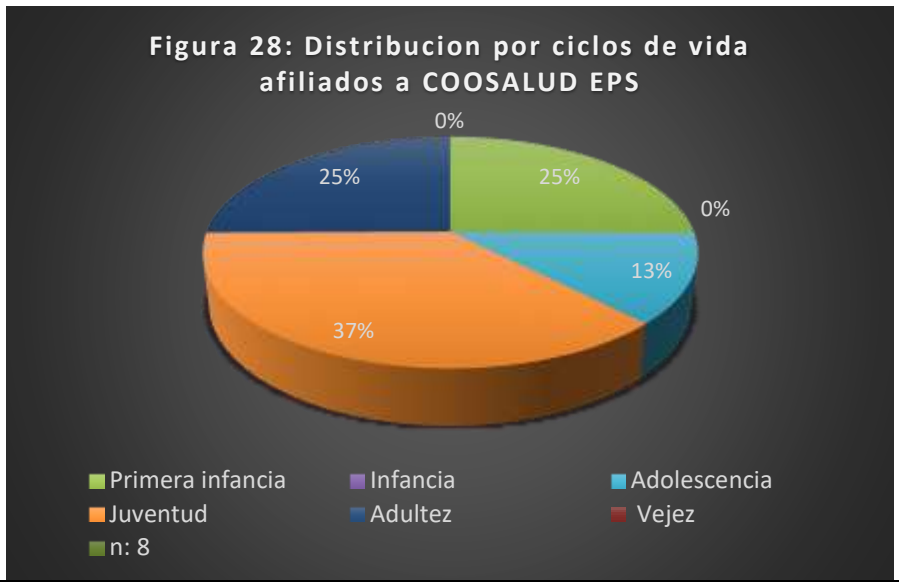


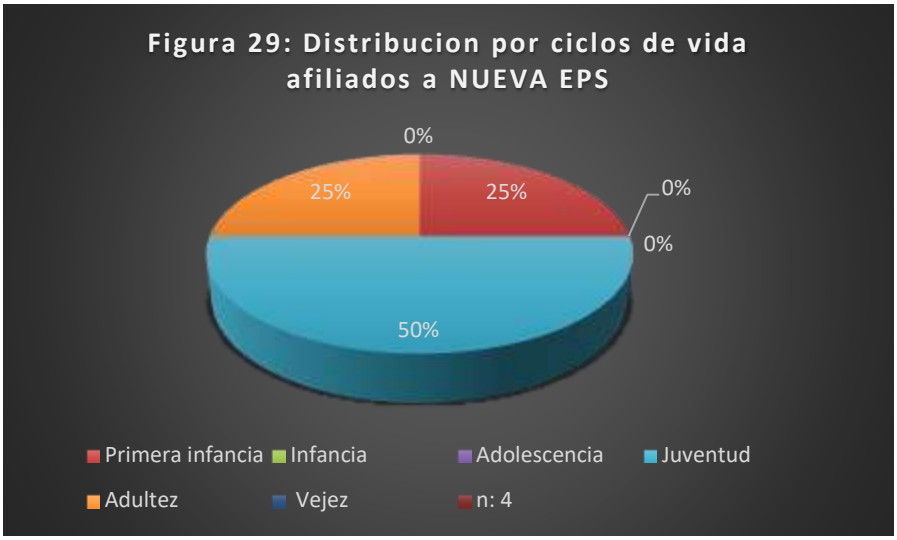
Tabla 23: Distribución de la población por aseguramiento a SGSSS y ciclo de vida de la población de la Comunidad indígena Shubacbarina.

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					


Figura 26: Distribucion por ciclos de vida afiliados a SANITAS EPS
2%
11%
15%
35%
11%
26%
Primera infancia
Infancia
Adolescencia
Juventud
Adultez
Vejez
n: 54


Figura 27:Distribucion por ciclos de vida afiliados a COMFAORIENTE EPS
2%
21%
27%
22%
13%
16%
Primera infancia
Infancia
Adolescencia
Juventud
Adultez
Vejez
n: 63


Figura 28: Distribucion por ciclos de vida afiliados a COOSALUD EPS
0%
25%
25%
0%
13%
37%
Primera infancia
Infancia
Adolescencia
Juventud
Adultez
Vejez
n: 8

	 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 documento. 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 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 en Colombia. Se remitió a **pediatría y nutrición** por presentar **RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA**. 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. En el caso de 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 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. En el correo electrónico, a cada EABP se le enviaron la relación 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 prestación de servicios.	Se realizará seguimiento de los usuarios para garantizar su acceso a los servicios de salud durante la ejecución del contrato, y se direccionara a los entes encargados de acuerdo si son de interés en salud pública o a la ESE de atención primaria en salud. 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 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.	- Durante este periodo se conoció que la comunidad realizó gestiones en medio de la Asamblea en la cual fueron anfitriones, ya que recibieron visitas de entidades territoriales, en las cuales existían necesidades que fueron socializadas y las están diligenciando de forma directa. Se debe concertar mediante el grupo étnico y lideres la afiliación mediante los representantes legales para la afiliación de población no afiliada en su mayoría con identificación de protección temporal y menores de edad el respectivo aseguramiento al tratarse de grupo étnico indígena sin la necesidad de encontrarse en el SISBEN para acceder a EPS subsidiada.
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; sin embargo, estas atenciones no pudieron realizarse a través de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares debido a que tiene capitada su atención en el municipio de Tibú. 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 entorno, con las comunidades atendidas.	El Equipo Básico de Atención Primaria en Salud donde el día 12 de julio se realizó la socialización a la Comunidad indígena Shubacbarina de los resultados de la caracterización manteniendo informada a la comunidad. Así mismo se les hizo entrega de un recopilado del informe final, 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, diagnóstico nutricional, la situación del aseguramiento al SGSSS y la oferta de servicios de salud.

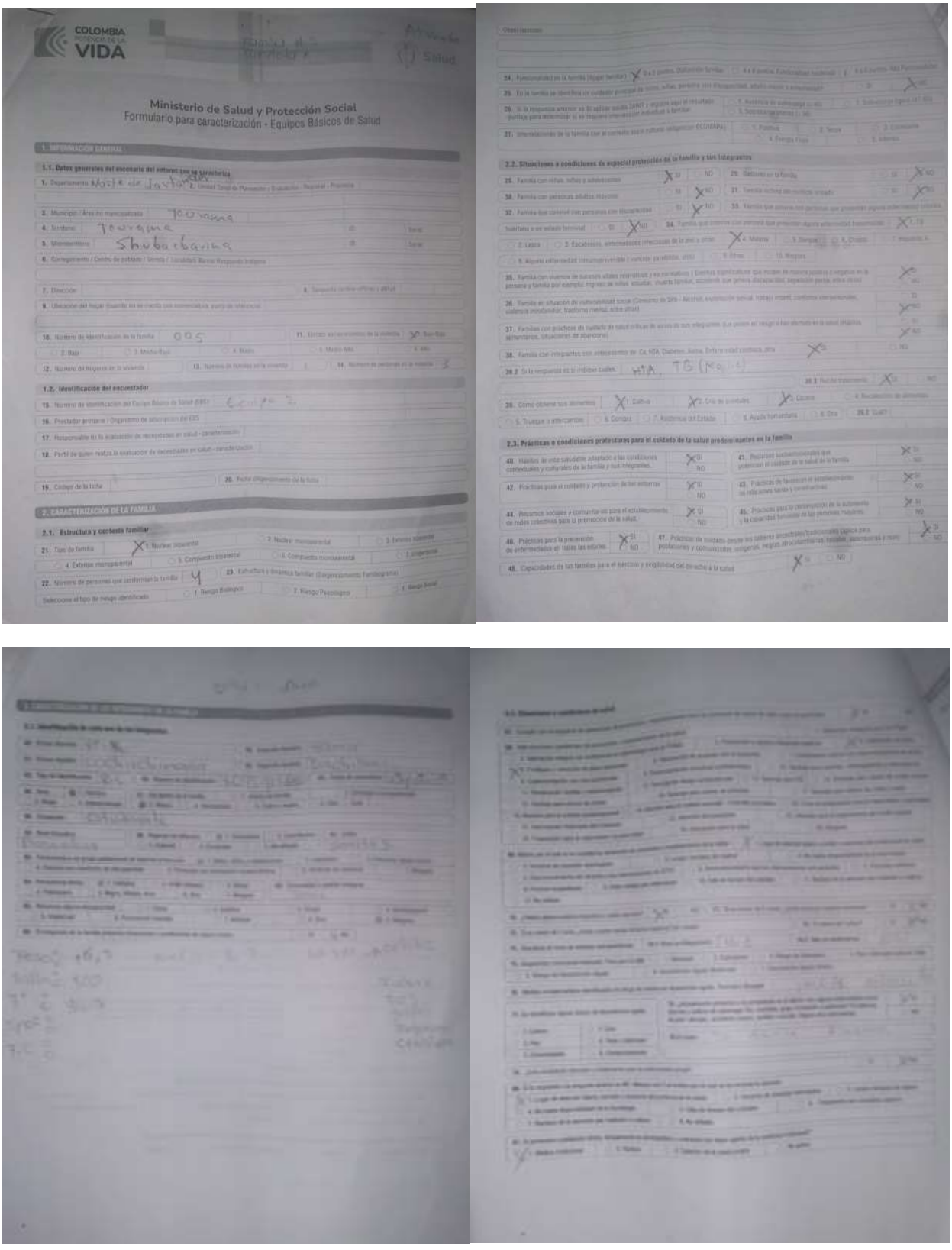
	Se anexan fotografías de la lista de asistencia a la reunión.
13). Realizar la sistematización y el reporte de información en los registros administrativos establecidos por el Ministerio, los cuales incluyen la caracterización, el plan integral de cuidado primario, la canalización y el seguimiento a los avances del plan.	Se ha subido la información de las caracterizaciones al aplicativo survey123 del ministerio salud y protección social las caracterización las cuales fueron diligenciadas inicialmente en formatos fisicos ya que el aplicativo SURVEY 123 se dificulto por problemas del acceso a la plataforma, esto se ha realizado para garantizar el adecuado tramite de información correspondiente a la atención realizada, y seguimiento de los avances en el plan trazado en el contrato.. 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. - participe en la reunión virtual el Día; lunes 15 de junio Hora : 5:00 pm Modalidad virtual Link https://meet.google.com/ach-gpmn-kzd?hs=224 Dirigida por el área de contratación, coordinación de EBS - participe en la reunión virtual FORTALECIMIENTO AL TALENTO HUMANO EQUIPOS BASICOS (DENGUE MALARIA) Miércoles, 31 julio · 10:00 – 11:00am Vínculo a la videollamada: https://meet.google.com/ecr-wpei-kob Se anexan imágenes de captura de pantalla de estas plataformas.

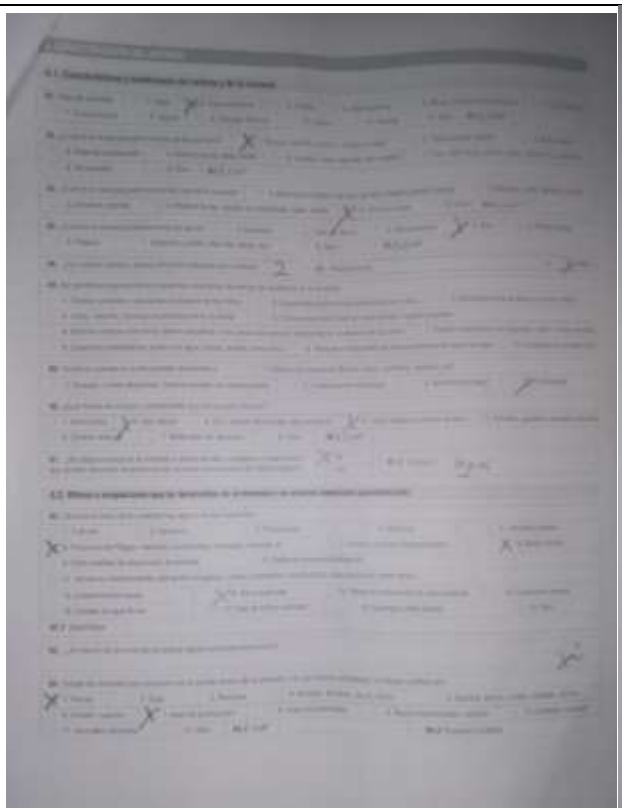
2. PRODUCTOS ENTREGABLES:

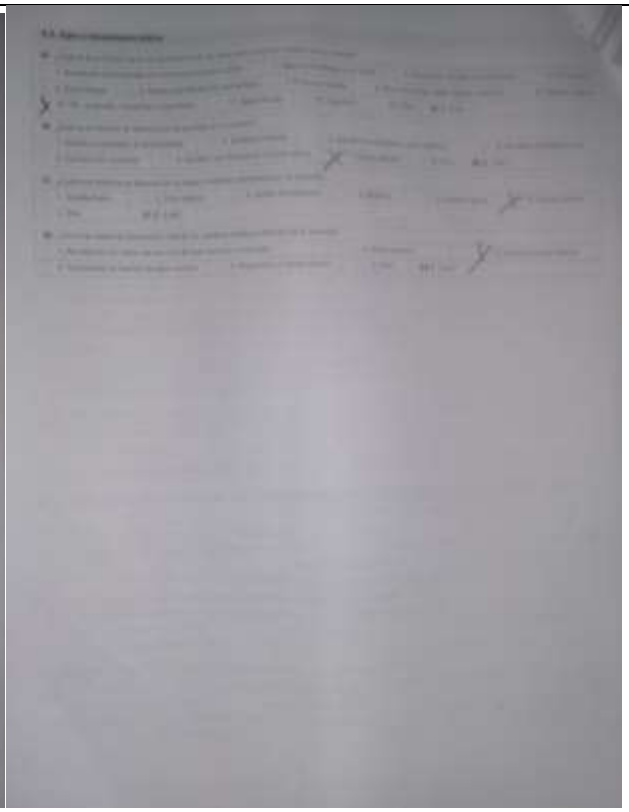
A continuación, se relacionan los documentos producidos durante el periodo de ejecución y que constituyen entregables a cargo del contratista:
1. Caracterización realizada en la comunidad de Shubacbarina en el mes de julio. Esta actividad estuvo a cargo de los auxiliares de enfermería, con el apoyo de los profesionales del equipo (medico, enfermera profesional, nutricionista y psicóloga).


W X Y Z

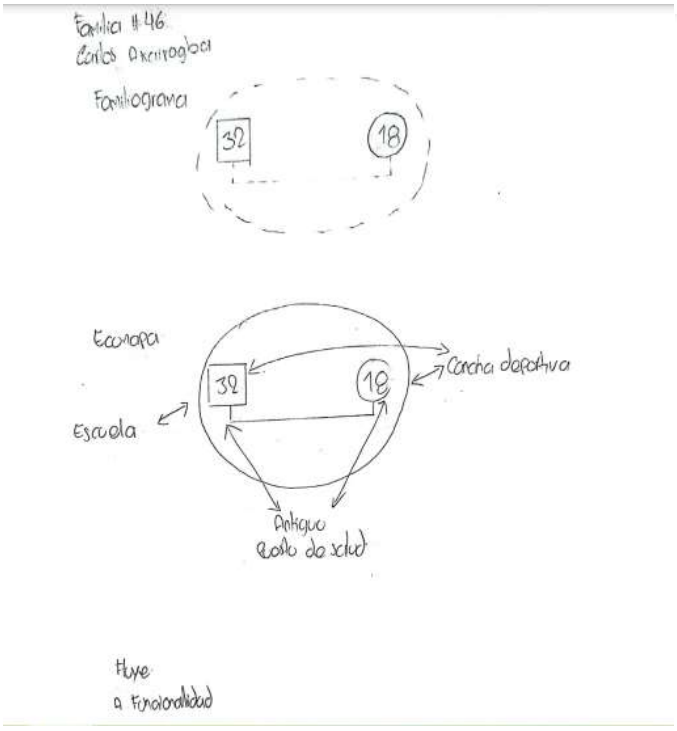
Ficha de caracterización aplicada durante el mes de julio en la comunidad indígena Shubacbarina.







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



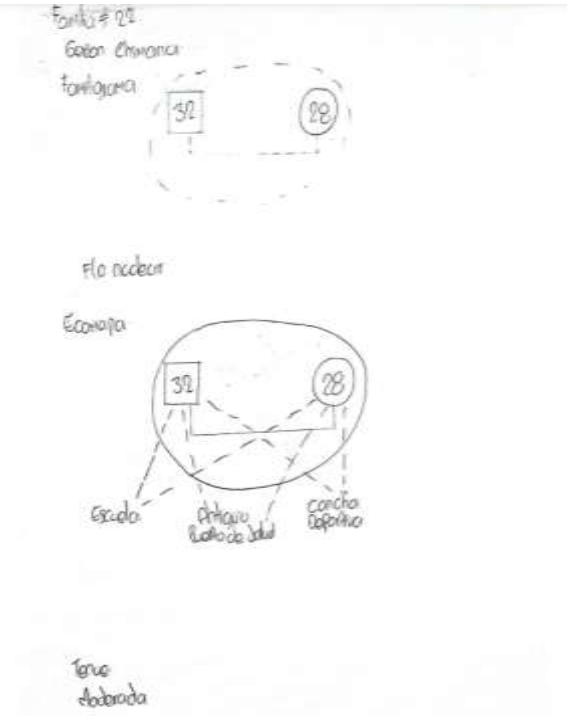


Imagen de captura de pantalla de correo electrónico y WhatsApp informando a la coordinación de equipos básicos en salud acerca del problema de la georreferenciación.



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

Gmail

INCONVENIENTE CON SUVEY123 COMUNIDAD INDIGENA EBS 2

Andrea Saldaña Hernández <andreasaldana0[illegible]@gmail.com>
Para: equipobasicosshegc@gmail.com

25 de julio de 2024, 12:23 p.m.

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



INCONVENIENTE CON SUVEY123 COMUNIDAD INDIGENA EBS 2

Andrea Saldaña Hernández <andreasaldana0[illegible]@gmail.com>
para equipobasicosshegc

10:21 a.m. (hace 0 minutos)

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. Desde el primer mes, que fue en mayo, hemos manifestado nuestras inconformidades y los inconvenientes enfrentados a la Jefe Leonor, quien en su momento era la coordinadora, y a la fecha de hoy no hemos recibido una respuesta que aborde estas preocupaciones.

Asimismo, a la actual coordinadora, Jefe Erika, la hemos llamado y se le han enviado videos de los inconvenientes. Nuestra preocupación es mayor dado que el contrato está próximo a finalizar y seguimos sin recibir una respuesta.

Así mismo, entregaremos los computadores donde las caracterizaciones están cargadas en borradores en el aplicativo Survey123, dejando salvedad de esto y liberando responsabilidad alguna con la pérdida de esa información que está pendiente solo del tema de georeferenciación.

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 Hernández

EBS #2 Comunidad Indígena


3:22 PM
+57 312 5861173
10 de julio de 2024
Ve hal. mbrano Contreras auxiliar de enfermerÍa, de los equipos básicos, de la comunidad de shubacbarina 9:54 a. m.
Es que lo que pasa que ando con lo de la georeferenciacion y nada que me agarra 9:54 a. m.
Me manda para otro kado 9:54 a. m.
0:39 9:56 a. m.
Llamada
8 min 9:56 a.
Mensaje

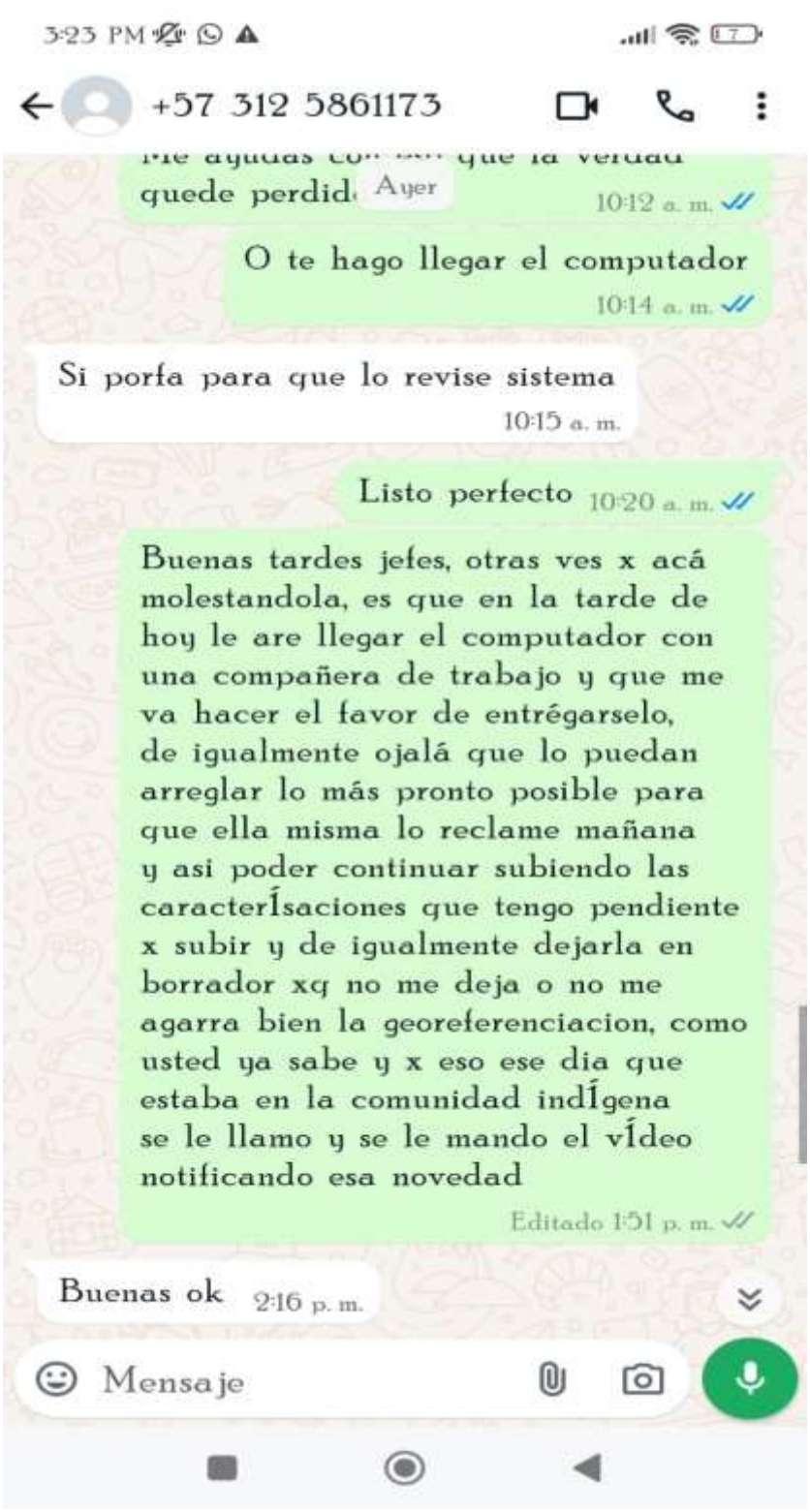
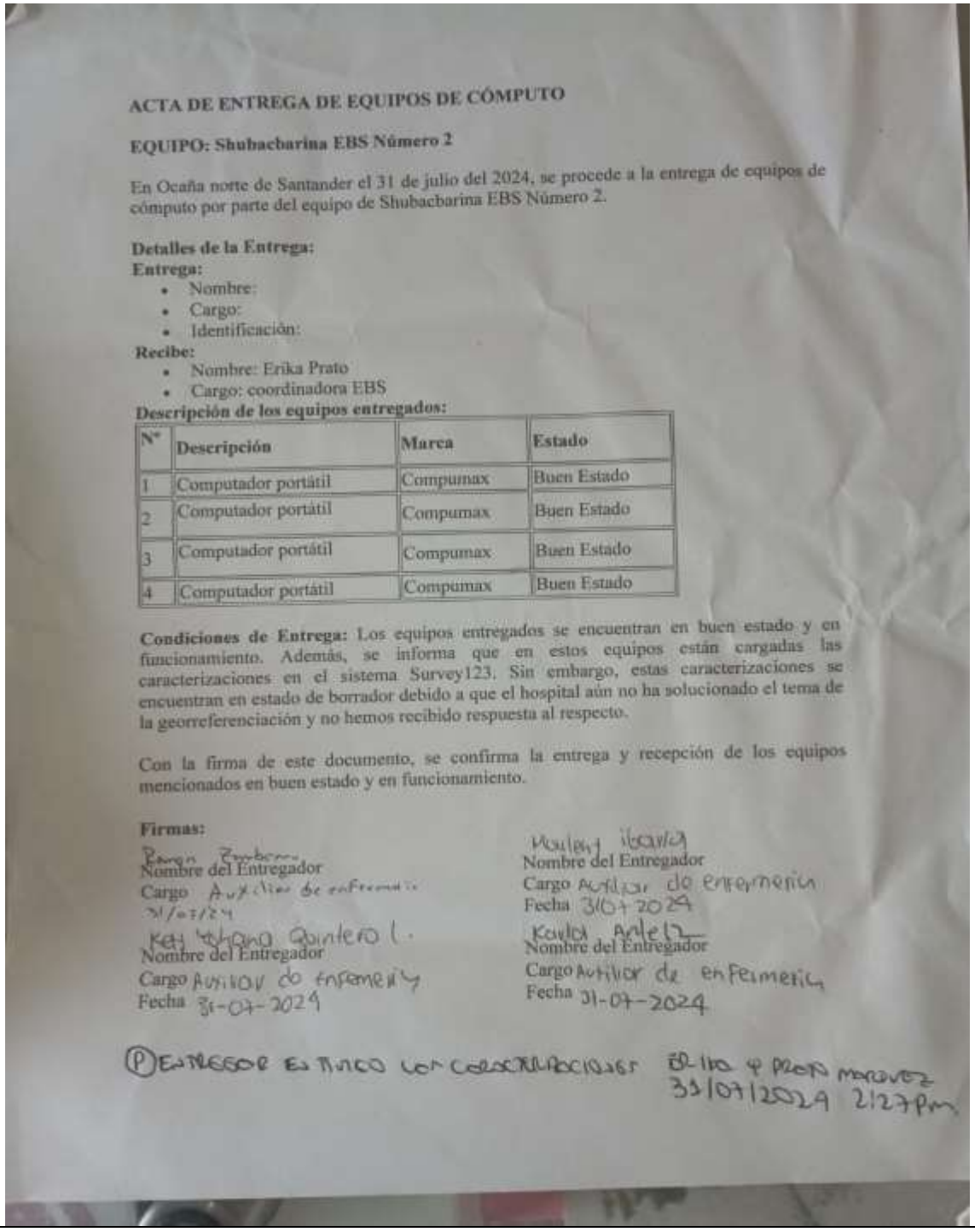

3:23 PM
+57 312 5861173
quede perdid
Ayer
10:12 a. m.
O te hago llegar el computador
10:14 a. m.
Si porfa para que lo revise sistema
10:15 a. m.
Listo perfecto 10:20 a. m.
Buenas tardes jefes, otras ves x acá molestandola, es que en la tarde de hoy le are llegar el computador con una compañera de trabajo y que me va hacer el favor de entrégarselo, de igualmente ojalá que lo puedan arreglar lo más pronto posible para que ella misma lo reclame mañana y asi poder continuar subiendo las caracterÍsaciones que tengo pendiente x subir y de igualmente dejarla en borrador xq no me deja o no me agarra bien la georeferenciacion, como usted ya sabe y x eso ese dia que estaba en la comunidad indÍgena se le llamo y se le mando el vÍdeo notificando esa novedad
Editado 1:51 p. m.
Buenas ok 2:16 p. m.
Mensaje

imagen del oficio entregado a la jefe Erika Prato sobre la entrega de los computadores con la información de la caracterización y Familiograma.



ACTA DE ENTREGA DE EQUIPOS DE CÓMPUTO

EQUIPO: Shubacbarina EBS Número 2

En Ocaña norte de Santander el 31 de julio del 2024, se procede a la entrega de equipos de cómputo por parte del equipo de Shubacbarina EBS Número 2.

Detalles de la Entrega:
Entrega:
- Nombre:
- Cargo:
- Identificación:

Recibe:
- Nombre: Erika Prato
- Cargo: coordinadora EBS

Descripción de los equipos entregados:

N°	Descripción	Marca	Estado
1	Computador portátil	Compumax	Buen Estado
2	Computador portátil	Compumax	Buen Estado
3	Computador portátil	Compumax	Buen Estado
4	Computador portátil	Compumax	Buen Estado

Condiciones de Entrega: Los equipos entregados se encuentran en buen estado y en funcionamiento. Además, se informa que en estos equipos están cargadas las caracterizaciones en el sistema Survey123. Sin embargo, estas caracterizaciones se encuentran en estado de borrador debido a que el hospital aún no ha solucionado el tema de la georreferenciación y no hemos recibido respuesta al respecto.

Con la firma de este documento, se confirma la entrega y recepción de los equipos mencionados en buen estado y en funcionamiento.

Firmas:

Nombre del Entregador
Cargo
31/07/24

Nombre del Entregador
Cargo Auxiliar de enfermería
Fecha 31-07-2024

Nombre del Entregador
Cargo Auxiliar de enfermería
Fecha 31-07-2024

Nombre del Entregador
Cargo Auxiliar de enfermería
Fecha 31-07-2024

P ENTREGO EL TANCO CON CARACTERIZACIONES ERIKA PRATO MARQUEZ 31/07/2024 2:27 Pm




Compumax
Compumax
Compumax
Compumax





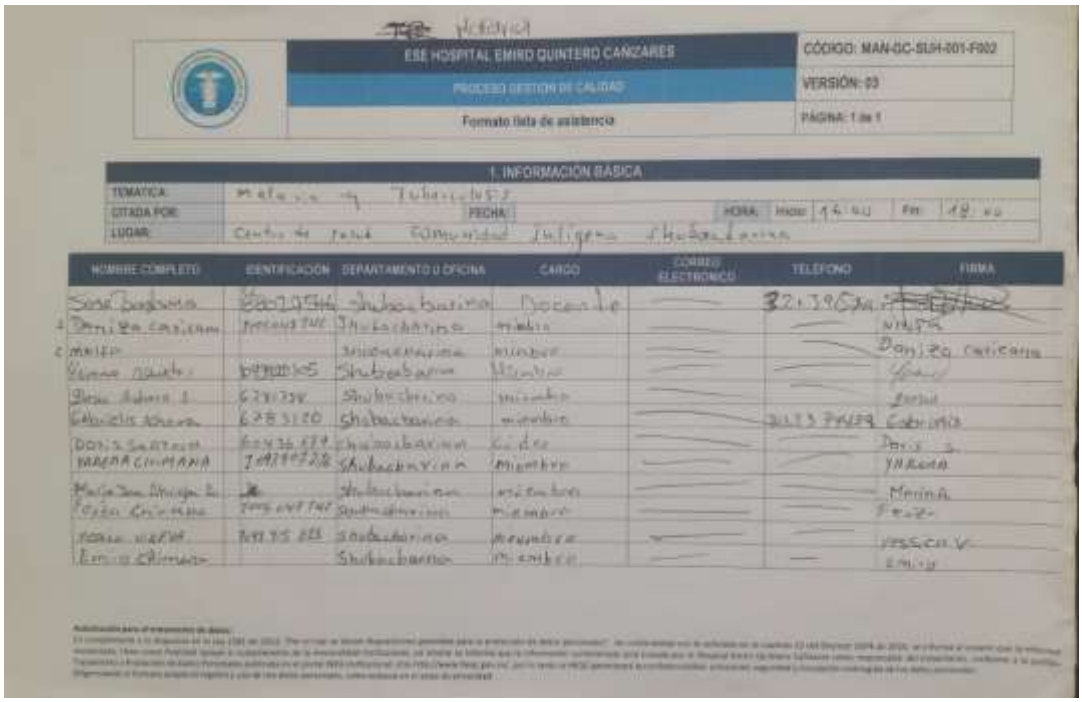
2. Actividades educativas dirigidas a las personas de la Comunidad indígena Shubacbarina, relacionadas con problemas identificados en la comunidad: **LA MALARIA, LA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL CON BASURAS Y TUBERCULOSIS:**

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.



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 CANZARES

PROCESO GESTION DE CALIDAD

Formato lista de asistencia

CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002

VERSIÓN: 03

PÁGINA: 1 de 1

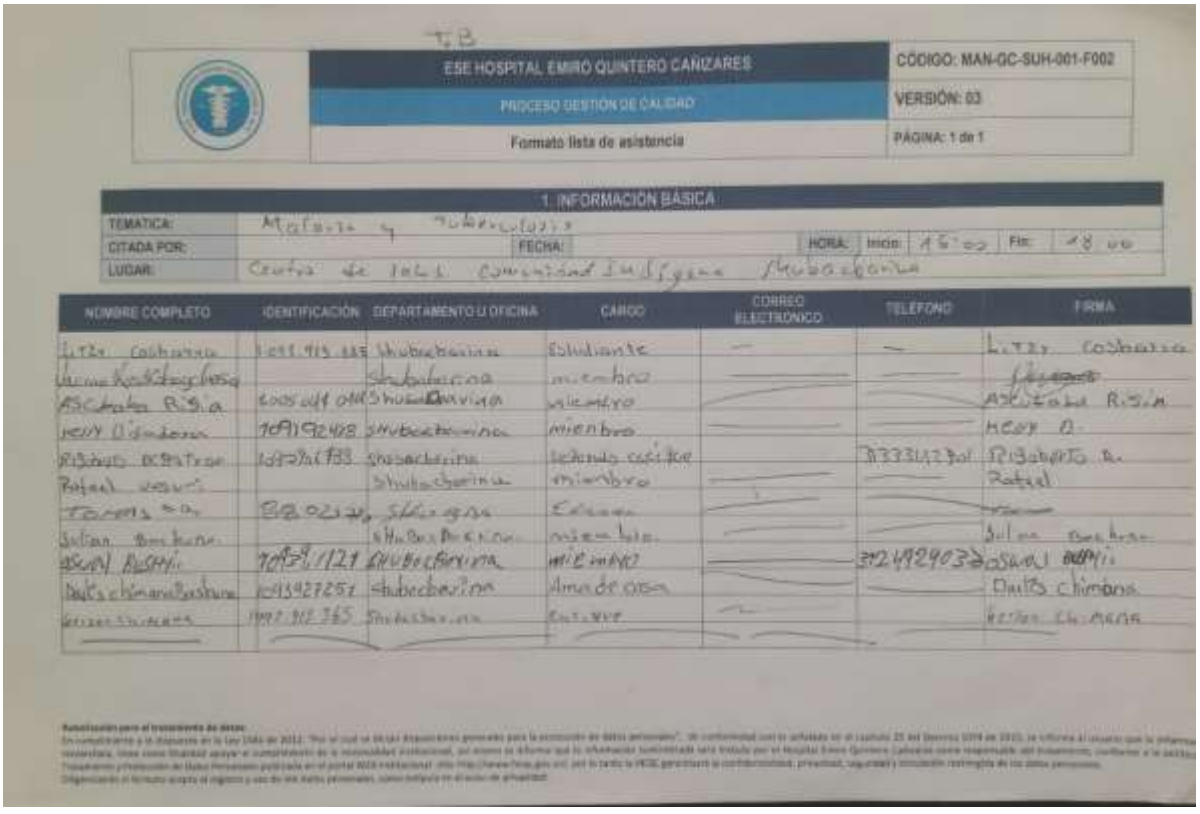
1. INFORMACION BASICA

TEMATICA: Malaria y Tuberculosis

CITADA POR: FECHA: HORA: Inicio: 14:00 Fin: 18:00

LUGAR: Centro de salud Comunidad Indigena Shubacabana

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Sara Badama	1003758	Shubacabana	Docente		321395	
Daniza Caicedo	1003758	Shubacabana	miembro			Daniza Caicedo
Maria		Shubacabana	miembro			
Yenny Isabel	1098005	Shubacabana	Miembro			
Gloria Adriana L	6283238	Shubacabana	miembro			
Gabriela Herrera	6283120	Shubacabana	miembro		3113 79429	Gabriela
Doris Salazar	1004367	Shubacabana	Lider			
YARENA CHIMANA	1091992428	Shubacabana	Miembro			YARENA
Maria Olivia L		Shubacabana	miembro			Merina
Perez Chimana	1095	Shubacabana	miembro			
[illegible]	[illegible]	Shubacabana	miembro			
Emilio Chimana		Shubacabana	miembro			



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CANZARES

PROCESO GESTION DE CALIDAD

Formato lista de asistencia

CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002

VERSIÓN: 03

PÁGINA: 1 de 1

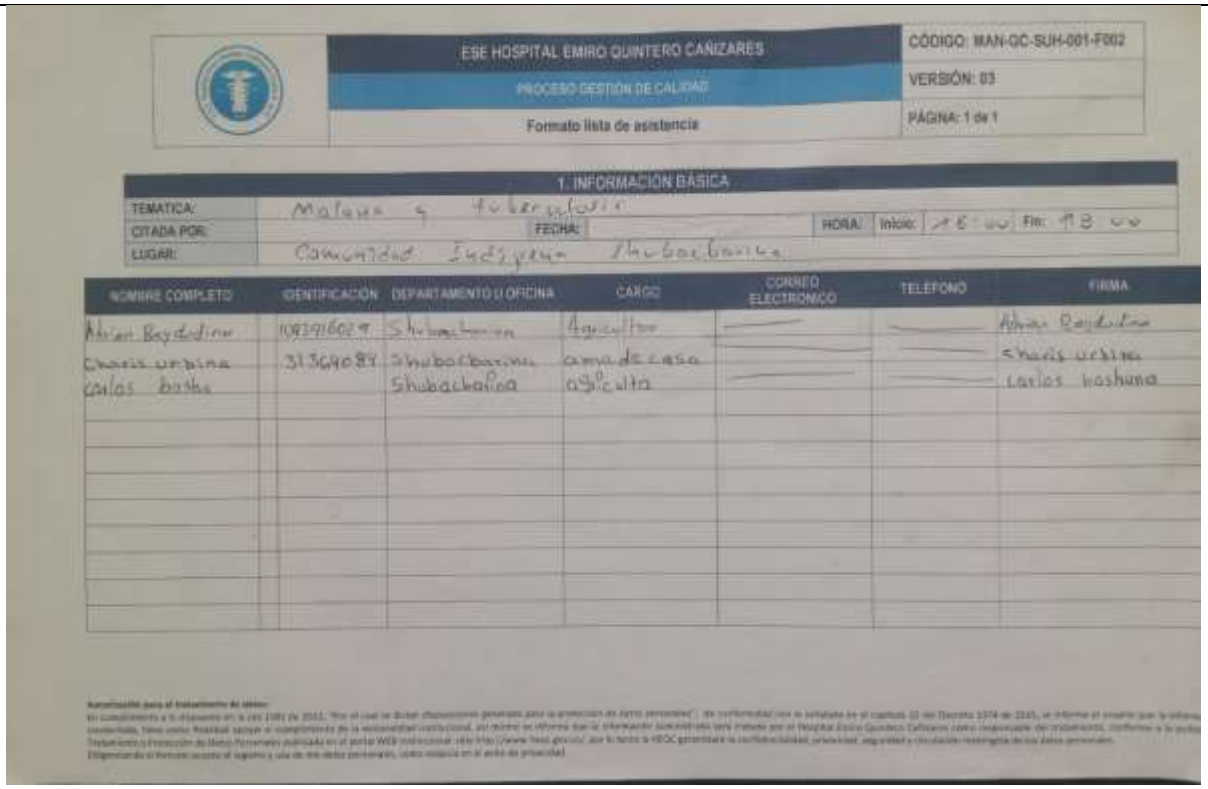
1. INFORMACION BASICA

TEMATICA: Malaria y Tuberculosis

CITADA POR: FECHA: HORA: Inicio: 15:00 Fin: 18:00

LUGAR: Centro de salud Comunidad Indigena Shubacabana

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Litza Cochanco	1099 919 885	Shubacabana	Estudiante			Litza Cochanco
Verna Rodriguez		Shubacabana	miembro			
Ascleta R.S.A	6005	Shubacabana	miembro			Ascleta R.S.A
Heidy Chimana	1091992428	Shubacabana	miembro			Heidy Ch.
Roberto Bautista	1092761733	Shubacabana	Sabedor ancestral		3133142301	Roberto B.
Rafael [illegible]		Shubacabana	miembro			Rafael
Tomasa [illegible]	88023	Shubacabana	Cocinera			
Julian Bautista		Shubacabana	miembro			Julian Bautista
Asuni Achi	7089 1121	Shubacabana	miembro		3124929032	Asuni Achi
Dalis Chimana Bautista	1093927251	shubacabana	Ama de casa			Dalis Chimana
[illegible]	1092 912 765	Shubacabana	Enfermero			Heiber Chimana



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

PROCESO GESTION DE CALIDAD

Formato lista de asistencia

CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002

VERSIÓN: 03

PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA: Malaria y tuberculosis

CITADA POR: FECHA: HORA: Inicio: 08:00 Fin: 12:00

LUGAR: Comunidad Indígena Shubacbarina

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Adrian Baydadina	1082916029	Shubacbarina	Agricultor			Adrian Baydadina
Charis urbina	31364084	Shubacbarina	ama de casa			Charis urbina
Carlos bashe		Shubacbarina	agricultor			Carlos bashana

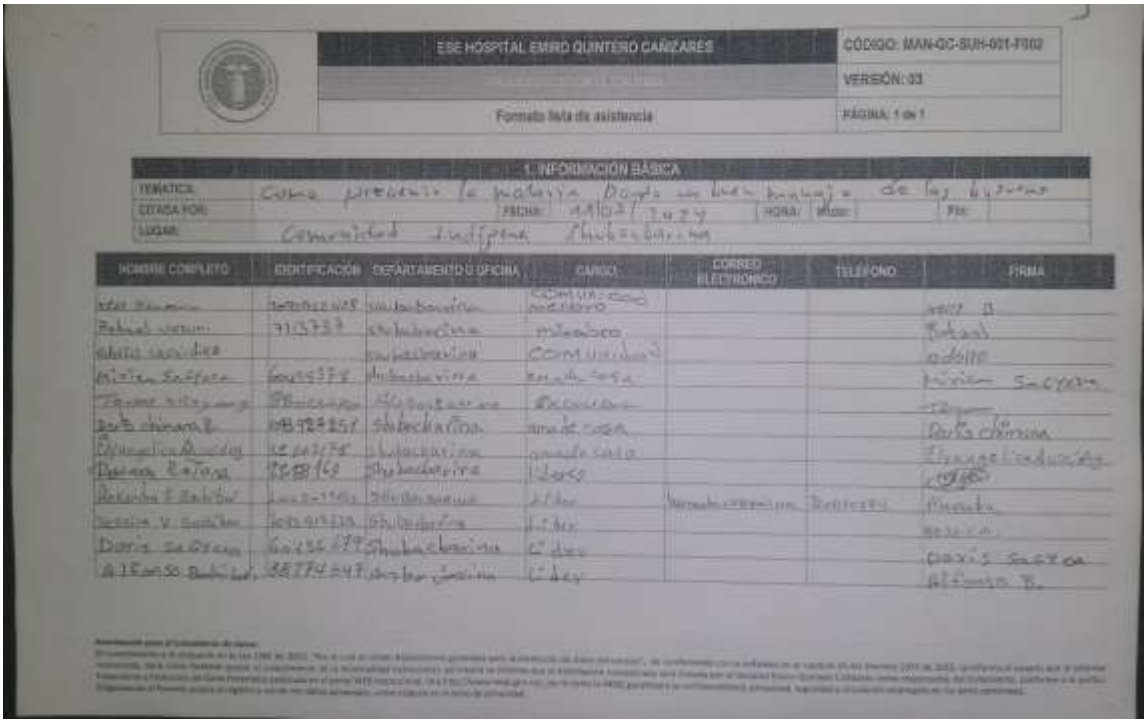
CHARLA: **COMO PREVENIR LA MALARIA DANDO UN BUEN MANEJO DE BASURAS EN LA COMUNIDAD.**
Desarrollada en la comunidad indígena Shubacbarina con el objetivo de concientizar a la comunidad sobre la contaminación ambiental y sus consecuencias sobre la salud humana y del medio ambiente, y educar acerca del 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**¨**.**

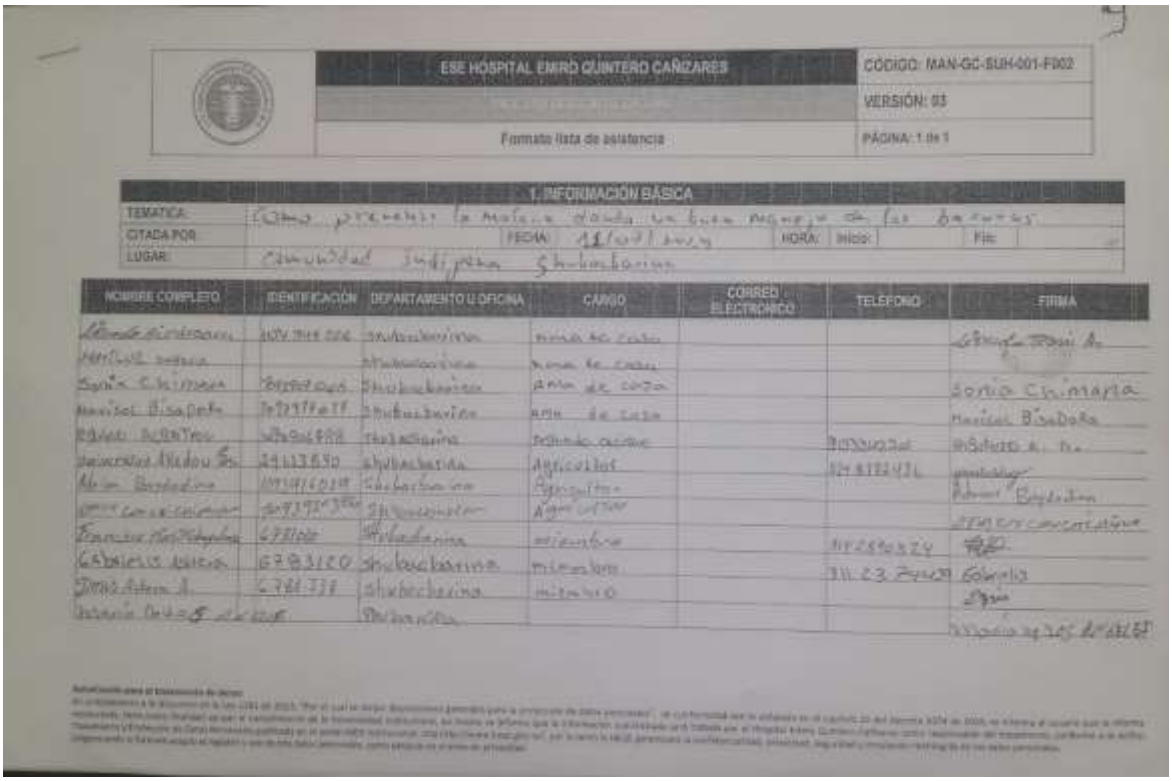


ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMÁTICA: Como prevenir la malaria Dando un buen manejo de los barros
CITADA POR: FECHA: 11/07/2024 HORA: Inicio: Fin:
LUGAR: Comunidad indígena Shubacharina

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	Shubacharina	Comunidad indígena			[illegible]
Rafael [illegible]	7103733	Shubacharina	miembro			Rafael
Adelis [illegible]		Shubacharina	Comunidad			adelis
Miriam Salgado	1004[illegible]78	Shubacharina	Ama de casa			Miriam Salgado
Tigrane [illegible]	[illegible]	Shubacharina	Docente			Tigrane
Doris Chimarra	1083[illegible]251	Shubacharina	Ama de casa			Doris Chimarra
Evangelina [illegible]	1[illegible]/78	Shubacharina	Ama de casa			Evangelina Quintero
Diana Reyes	1[illegible]163	Shubacharina	Líder			[illegible]
Antonia P. Bailón	[illegible]	Shubacharina	Líder	Femalecreativa	3[illegible]	Antonia
Jessica V. Sánchez	[illegible]	Shubacharina	Líder			Jessica
Doris Saldaña	1[illegible]	Shubacharina	Líder			Doris Saldaña
Alfonso Bailón	1[illegible]	Shubacharina	Líder			Alfonso B.



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 dando un buen manejo de los barros
CITADA POR: FECHA: 11/07/2024 HORA: Inicio: Fin:
LUGAR: Comunidad indígena Shubacharina

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	Shubacharina	ama de casa			[illegible]
[illegible]		Shubacharina	ama de casa			
Sonia Chimarra	[illegible]	Shubacharina	ama de casa			Sonia Chimarra
Maricel Bisabata	[illegible]	Shubacharina	ama de casa			Maricel Bisabata
[illegible]	[illegible]	Shubacharina	promotor activo		[illegible]	[illegible]
[illegible]	24113830	Shubacharina	Agricultor		3[illegible]	[illegible]
Abel Bisabata	[illegible]	Shubacharina	Agricultor			Abel Bisabata
[illegible]	[illegible]	Shubacharina	Agricultor			[illegible]
[illegible]	[illegible]	Shubacharina	miembro		[illegible]	[illegible]
Gabriela Rosa	[illegible]	Shubacharina	miembro		31123[illegible]	Gabriela
[illegible]	[illegible]	Shubacharina	miembro			[illegible]
[illegible]	[illegible]	Shubacharina				[illegible]



ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

CODIGO: MAN-GC-SUH-001-FR02

VERSIÓN: 03

Formato lista de asistencia

PAGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMÁTICA:

CITADA POR:

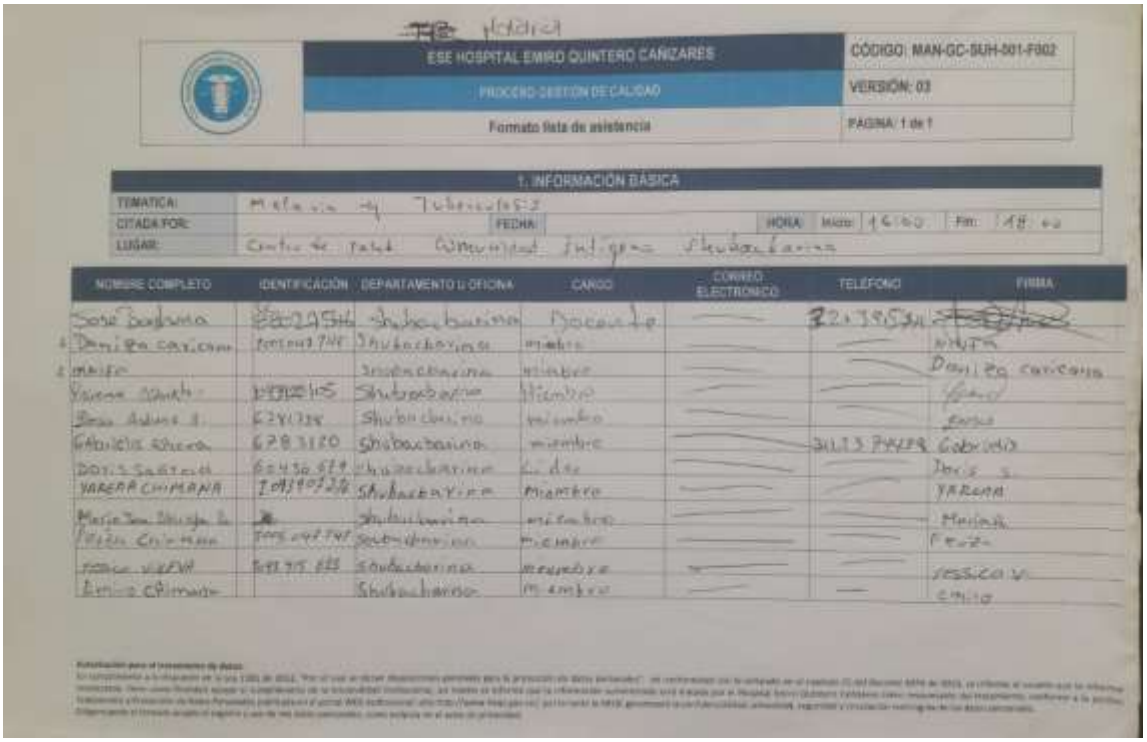
LUGAR:

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA

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.



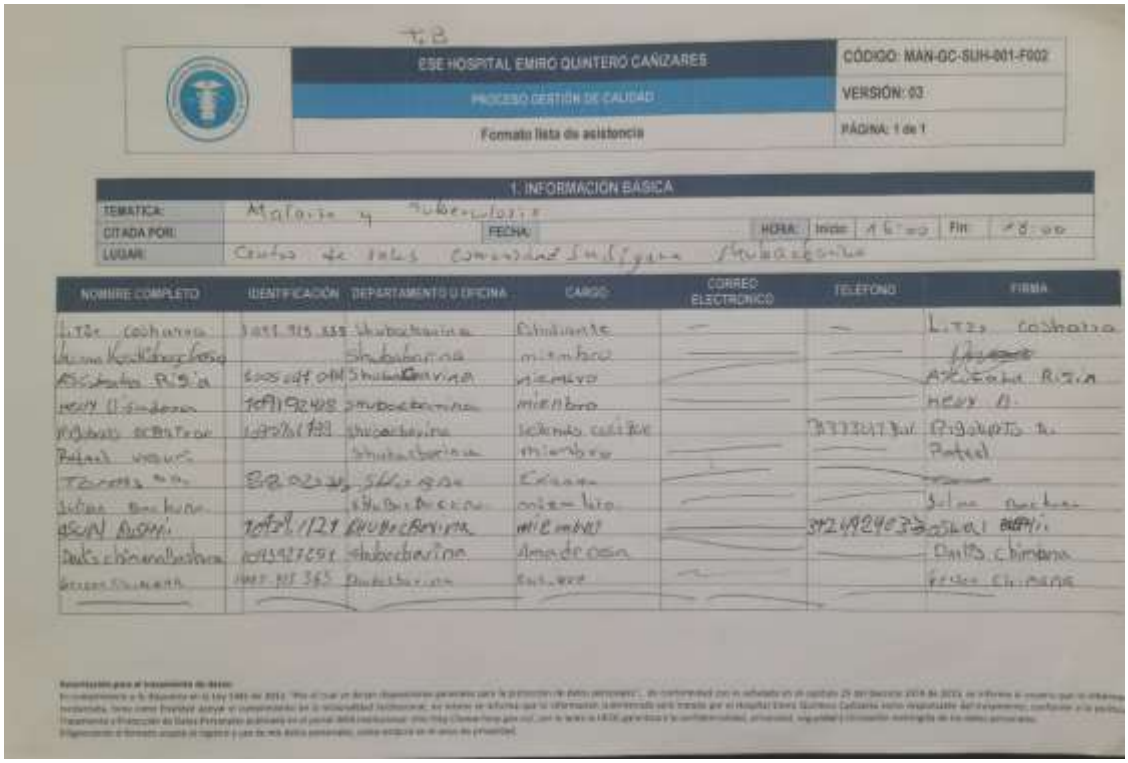
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES | CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD | VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia | PÁGINA: 1 de 1

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
Sara Barbosa	52.129.536	Shubacbarina	Docente		321 395 3[illegible]	[illegible]
Danilo Carrizosa	1098[illegible]747	Shubacbarina	miembro			Danilo Carrizosa
maike		Shubacbarina	miembro			
Yaneth Suarez	1122[illegible]45	Shubacbarina	Miembro			
Sara Adane S.	6291238	Shubacbarina	miembro			
Gabriela Rivera	6283120	Shubacbarina	miembro		3123 74479	Gabriela
Doris Sarmiento	60436 879	Shubacbarina	Lider			Doris S
YARERA CHIMANA	1093907226	Shubacbarina	Miembro			YARERA
Maria Teresa Uruaja B.	[illegible]	Shubacbarina	miembro			Maria
Pedro Chimana	1095 047 747	Shubacbarina	miembro			Pedro
Jessica Vera	1093 95 855	Shubacbarina	miembro			Jessica V.
Enrique Chimana		Shubacbarina	miembro			Enrique

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 suministrada, 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.http://www.hospitalemiroquintero.gov.co/ y en el marco de la NTC-ISO 27001:2013 garantizando 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 de 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: 18:00
LUGAR: Centro de salud Comunidad Indígena Shubacbarina

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Litza Cochanca	1095 915 555	Shubacbarina	Comunidad			Litza Cochanca
Luis Rodriguez		Shubacbarina	miembro			
Azucena Rizo	6095 047 [illegible]	Shubacbarina	miembro			Azucena Rizo
Nery Q.	1091192428	Shubacbarina	miembro			Nery Q.
Rigoberto Q.	1093761 [illegible]	Shubacbarina	Idioma Cubeo		3133017	Rigoberto Q.
Pedro Vargas		Shubacbarina	miembro			Pedro
Teresa [illegible]	52.02.[illegible]	Shubacbarina	Cacique			
Silva Bachan		Shubacbarina	miembro			Silva Bachan
Asun Bachan	1098[illegible]/129	Shubacbarina	MIEMBRO		3124924[illegible]	Asun Bachan
Doris Chimanabarbosa	60439279[illegible]	Shubacbarina	Amadecasa			Doris Chimana
Erica Chimana	1095 915 365	Shubacbarina	Cacique			Erica 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 suministrada, 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.http://www.hospitalemiroquintero.gov.co/ y en el marco de la NTC-ISO 27001:2013 garantizando 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 de el aviso de privacidad.

La psicóloga lideró y junto al Equipo Básico de Atención Primaria en Salud , realizó apoyo y acompañamiento a la comunidad en general además se abordaron las emociones por medio de la proyección de la película “Intensamente” de Disney.





Cartografía social de la Comunidad indígena Shubacbarina.



GEORREFERENCIACIÓN COMUNIDAD INDIGENA SHUBACBARINA

SALUD: 1 antiguo puesto de salud
2: casa de sabio
3: casa e sabia

ENTRETENIMIENTO: 1:cancha de futbol, zona de recreación

EDUCACION:
1:escuela
2:guardería, zona de clases de la comunidad: cultura como la caza, pesca, entre otras.

COMERCIO: Tienda

LUGARES DE ENCUENTRO COMUNITARIO:
1:puesto de salud antiguo que así mismo es un salón comunal.
2:la escuela que también se realizan reuniones es un punto de encuentro.

NECESIDAD:
1: Pozas de piscicultura en abandono
2: zona de quema de basuras
3: baño en abandono criadero de basura
4: desagua de aguas sucias contaminadas

OPORTUNIDAD: zonas donde se pueden crear cultivos que favorezcan a mejorar la actividad económica de la comunidad, y así mismo aprovechar en zonas recreativas.

VIAS PRIMARIAS
VIAS SEUNDARIAS

Referente a las vías es una comunidad que solo tienen una vía principal, y una vía segundaria, resaltar que no tienen mas vías consolidadas debido a la zona.

DESAGUE DE AGUAS SUCIAS

3. 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.

Tipo	Número de identificación	Nombre completo	Sexo	Edad	Régimen de afiliación
RC	1093928456	ANDREY NORBEY BACHIBARI SAGYERA	M	5 años	SANITAS
TI	1130918885	ANGEL FALCAO BACHUNA ZAMBRANO	M	6 años	Sin afiliación.
RC	1093930777	ARQUILES GAEL AYCADJINA COSHAYRA	M	3 años 8 m	COMFARORIENTE
RC	1181963054	TREWIN JHONIEL AYCADJINA BISADORA	M	3 años 2 m	SANITAS
RC	1093935997	MAYKER ASHITO AYCADJINA BISADORA	M	8 meses	Sin afiliación.
RC	1093927499	JUAN CASOSODOU ABACADORA OQUIE	M	6 años	COMFARORIENTE
V	38014936083	SOFIA GABRIELA ABEA VILCHEZ	F	12 años	Sin afiliación.
PPT	6783432	FRANCISCO SEGUNDO KASIKOBAGCHASA ASHERA	M	10 años	COMFARORIENTE
PPT	6781799	ISAURY KASIKOBAGCHASA ASHERA	F	8 años	COMFARORIENTE
TI	1093915843	FANDER ADRAMI CHIMANA ASRBACANCBARA	M	13 años	SANITAS
RC	1093923438	ADIALA OROSHARA CHIMANA ASRBACANCBARA	F	7 años	SANITAS- SUBS
RC	1093932979	RAIQUEN RAFEL UKSURI BISADORA	M	2 años 5 m	Sin afiliación.
RC	1093932823	CHARLOTH ACAYRASEBA UKSURI BISADORA	F	5 años	SANITAS
RC	|	JOSE DAVID BASHUNA URBINA	M	14 m	COMFARORIENTE
V	10339478	GREIYERSON ENRIQUE PEREZ URBINA	M	3 años 5 m	Sin afiliación.
RC	1093928136	ESLENDI TURICBA CHIMANA ASRBACANCBARA	F	5 años 4 m	SANITAS
TI	1093920334	NEIMAR ABROCBADOU CHIMANA ASRBACANCBARA	M	10 años	SANITAS
TI	1093915133	EYLIIN AKIUKTUSHARA ABAYERYARA SAGYERA	F	12 años	SANITAS
RC	1181963051	HABIB TOMAS ABAYERYARA SAGYERA	M	3 años 3 m	COMFARORIENTE
RC	1093935160	TRISTAN JAVIER COCHIRCHIMANA BACHIBARI	M	13 meses	COMFARORIENTE

RC	1093931638	MARA CAMELIA SACHIDIRA BACHIBARI	F	3 años 3 m	COMFARORIENTE
RC	1093935718	ASHLEY YENICA SACHIDIRA BACHIBARI	F	7 meses	Sin afiliación.
TI	1093916751	YULEISI DANIELA CARRILLO DURAN	F	12 años	NUEVA EPS
RC	1093924215	HENRRY FERNANDO ABAYERYARA SAGYERA	M	18 meses	COMFARORIENTE
CC	1093907046	SONIA ABROBOCBA CHIMANA AGBUCDABARA	F	37 años	COMFARORIENTE

Se continuó la elaboración de los planes de cuidado de los pacientes a nivel individual de acuerdo con su ciclo de vida apoyado por los auxiliares de enfermeria, Mediante estos se establecieron las actividades que se requiere realizar con cada paciente siguiendo los lineamientos de la resolución 3280 del 2018.





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.



- Consumo de agua sin tratar.



- 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.



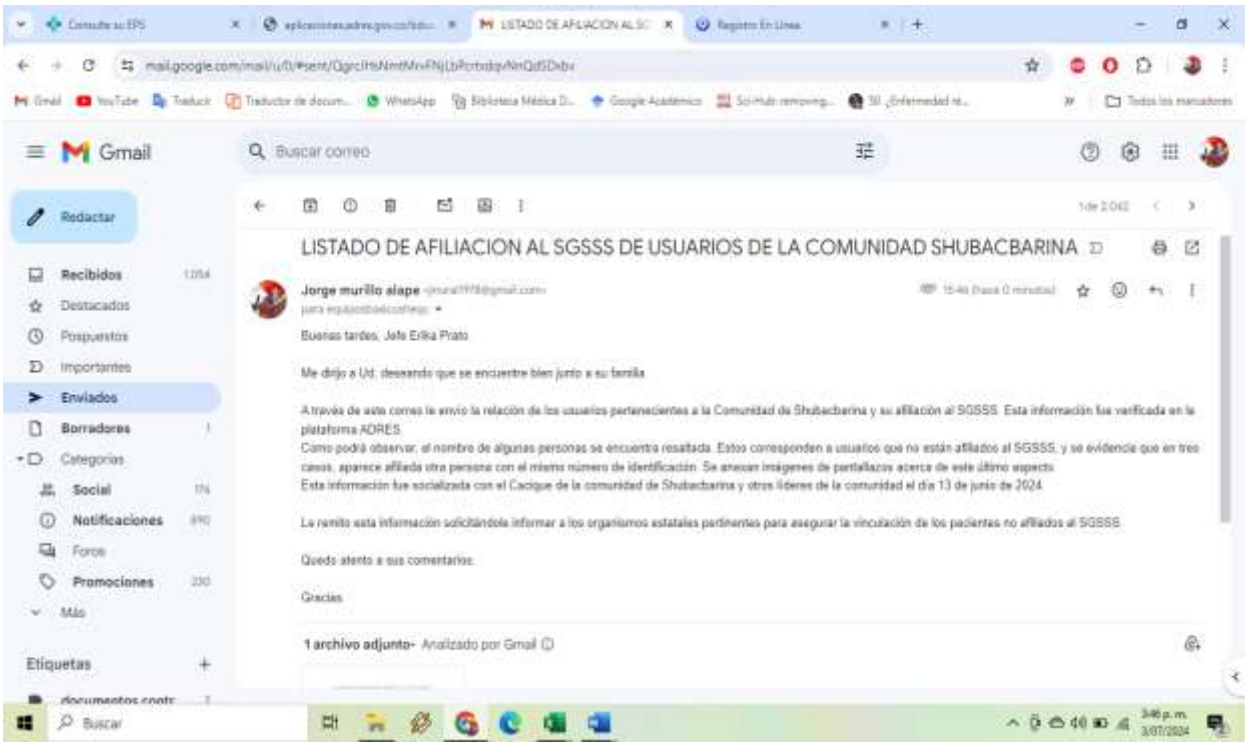
Falta de uso de toldillos como factor de riesgo para la transmisión de la malaria en la comunidad.



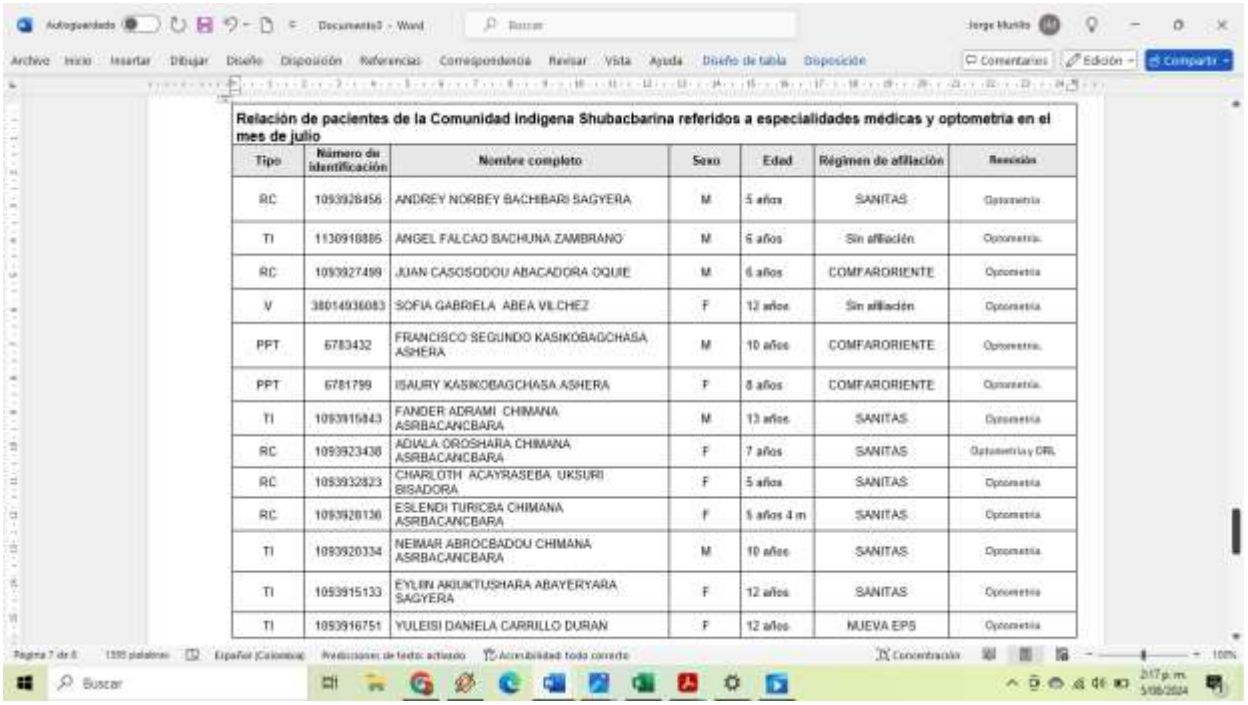
5. Socialización a la comunidad sobre los hallazgos de la verificación de su afiliación al SGSSS realizada en dos reuniones el día 13 de junio de 2024 con participación del Cacique y otros líderes de la comunidad, y otros integrantes de la comunidad indígena.



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.



Relación de pacientes de la Comunidad indigena Shubacbarina referidos a especialidades médicas y optometria en el mes de julio

Tipo	Número de identificación	Nombre completo	Sexo	Edad	Régimen de afiliación	Remisión
RC	1093926456	ANDREY NORBEY BACHIBARI SAGYERA	M	5 años	SANITAS	Optometria
TI	1130910886	ANGEL FALCAO BACHUNA ZAMBRANO	M	6 años	Sin afiliación	Optometria
RC	1093927499	JUAN CASOSODOU ABACADORA OQUIE	M	6 años	COMFAORIENTE	Optometria
V	3801493608 3	SOFIA GABRIELA ABEA VILCHEZ	F	12 años	Sin afiliación	Optometria
PPT	6783432	FRANCISCO SEGUNDO KASIKOBAGCHASA ASHERA	M	10 años	COMFAORIENTE	Optometria
PPT	6781799	ISAURY KASIKOBAGCHASA ASHERA	F	8 años	COMFAORIENTE	Optometria
TI	1093915843	FANDER ADRAMI CHIMANA ASRBACANCBARA	M	13 años	SANITAS	Optometria
RC	1093923436	ADIALA OROSHARA CHIMANA ASRBACANCBARA	F	7 años	SANITAS	Optometria y ORL
RC	1093932823	CHARLOTH ACAYRASEBA UKSURI BISADORA	F	5 años	SANITAS	Optometria
RC	1093928136	ESLENDI TURICBA CHIMANA ASRBACANCBARA	F	5 años 4 m	SANITAS	Optometria
TI	1093920334	NEIMAR ABROCBADOU CHIMANA ASRBACANCBARA	M	10 años	SANITAS	Optometria
TI	1093915133	EYLIN AKUKTUSHARA ABAYERYARA SAGYERA	F	12 años	SANITAS	Optometria
TI	1093916751	YULEISI DANIELA CARRILLO DURAN	F	12 años	NUEVA EPS	Optometria

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

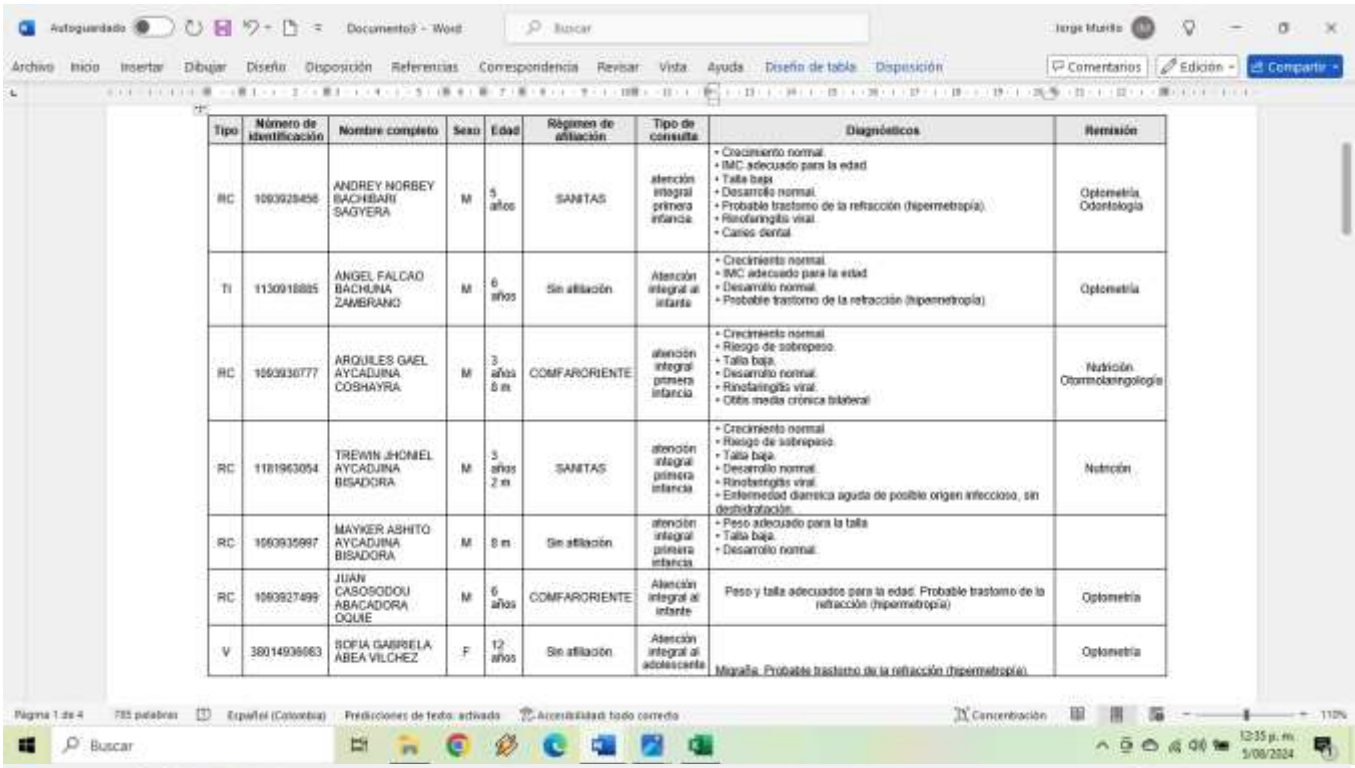


11…. Se realizaron dos actividades de demanda inducida:

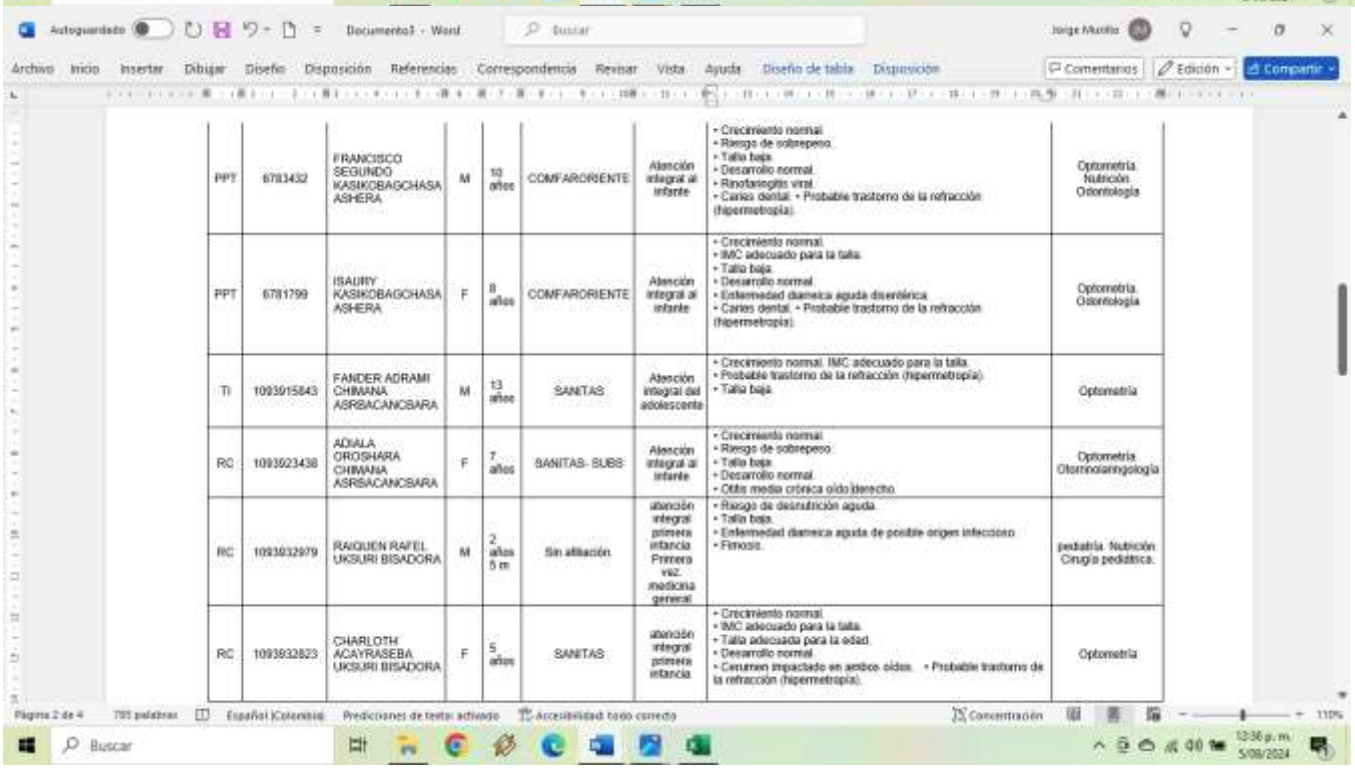
- Valoración integral de la primera infancia, infancia y adolescencia



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



Tipo	Número de identificación	Nombre completo	Sexo	Edad	Régimen de afiliación	Tipo de consulta	Diagnósticos	Remisión
RC	1093928456	ANDREY NORBEY BACHIBARI SAGYERA	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	1130918885	ANGEL FALCAO BACHUNA 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	1093930777	ARQUILES GAEL AYCADJINA COSHAYRA	M	3 años 8 m	COMFARORIENTE	atención integral primera infancia	• Crecimiento normal. • Riesgo de sobrepeso. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Rinofaringitis viral. • Otitis media crónica bilateral	Nutrición. Otorrinolaringología
RC	1181963054	TREWIN JHONIEL 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	1093935997	MAYKER ASHITO AYCADJINA BISADORA	M	8 m	Sin afiliación	atención integral primera infancia	• Peso adecuado para la talla. • Talla baja. • Desarrollo normal.	
RC	1093927499	JUAN CASOSODOU ABACADORA OQUIE	M	6 años	COMFARORIENTE	Atención integral al infante	Peso y talla adecuados para la edad. Probable trastorno de la refracción (hipermetropía)	Optometría
V	38014936983	SOFIA GABRIELA ABEA VILCHEZ	F	12 años	Sin afiliación	Atención integral al adolescente	Migraña. Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría

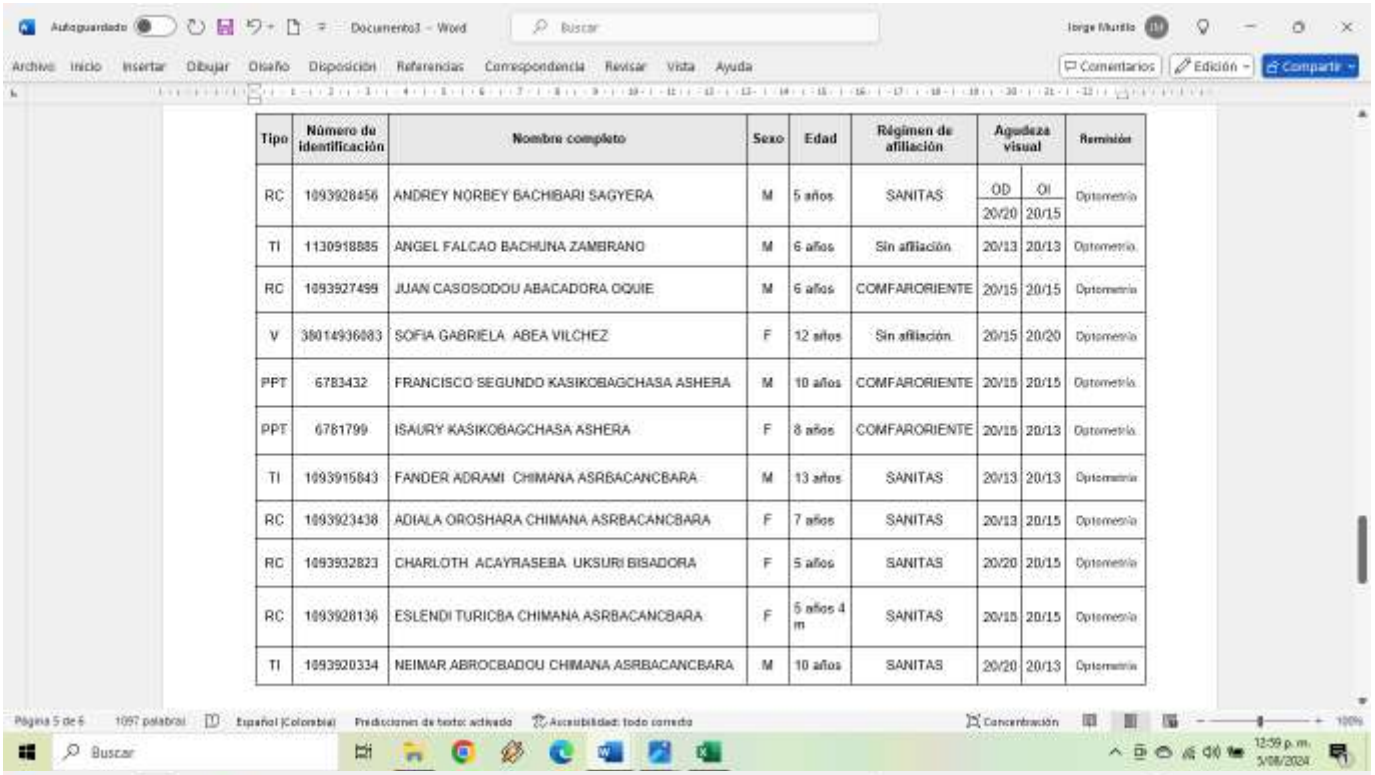


PPT	6783432	FRANCISCO SEGUNDO KASIKOBAGCHASA ASHERA	M	10 años	COMFARORIENTE	Atención integral al infante	• Crecimiento normal. • Riesgo de sobrepeso. • Talla baja. • Desarrollo normal. • Rinofaringitis viral. • Caries dental. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría. Nutrición. Odontología
PPT	6781799	ISAURY KASIKOBAGCHASA ASHERA	F	8 años	COMFARORIENTE	Atención integral al infante	• 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
TI	1093915843	FANDER ADRAMI CHIMANA ASRBACANCSARA	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	ADIALA OROSHARA CHIMANA ASRBACANCSARA	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 medicina general	• Riesgo de desnutrición aguda. • Talla baja. • Enfermedad diarreica aguda de posible origen infeccioso. • Fimosis.	pediatría. Nutrición. Cirugía pediátrica.
RC	1093932823	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. • Cerumen impactado en ambos oídos. • Probable trastorno de la refracción (hipermetropía).	Optometría

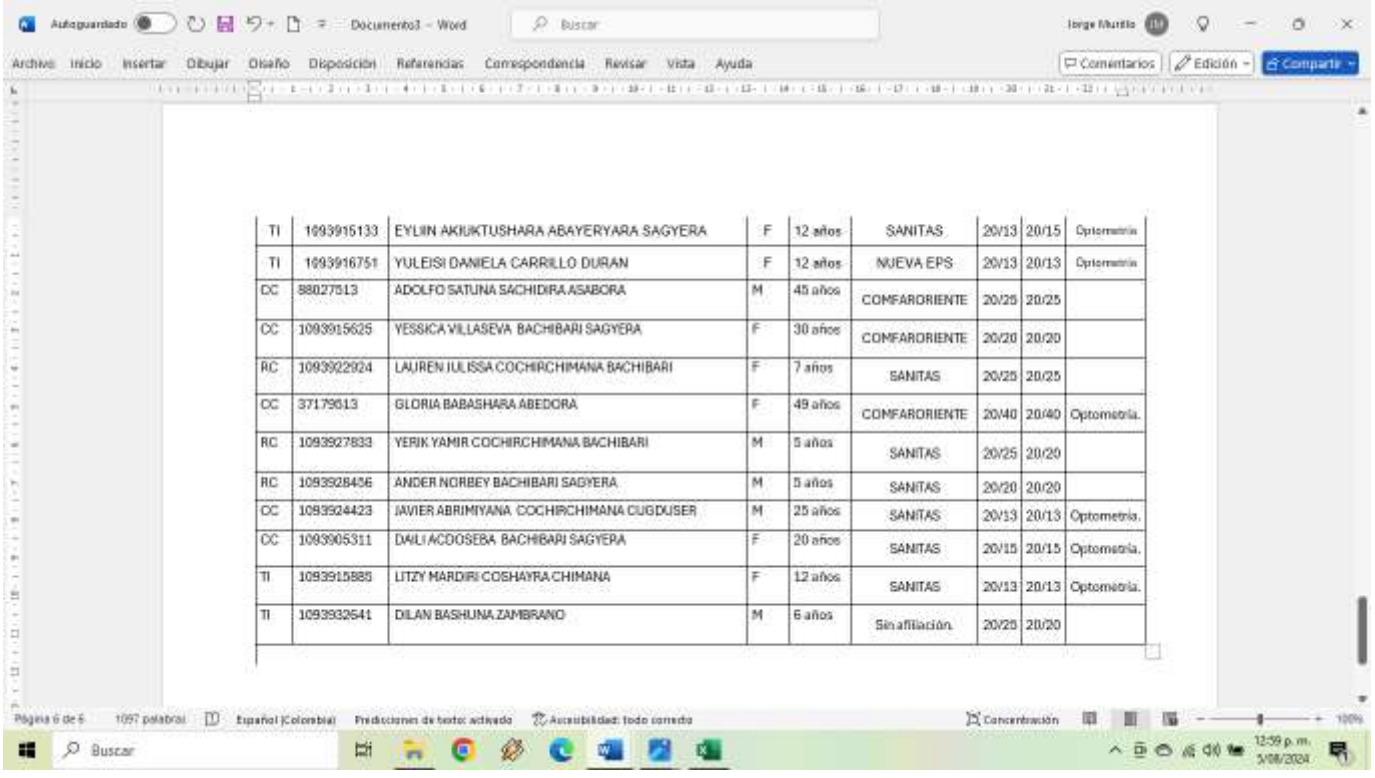
- Valoración de la salud visual.



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

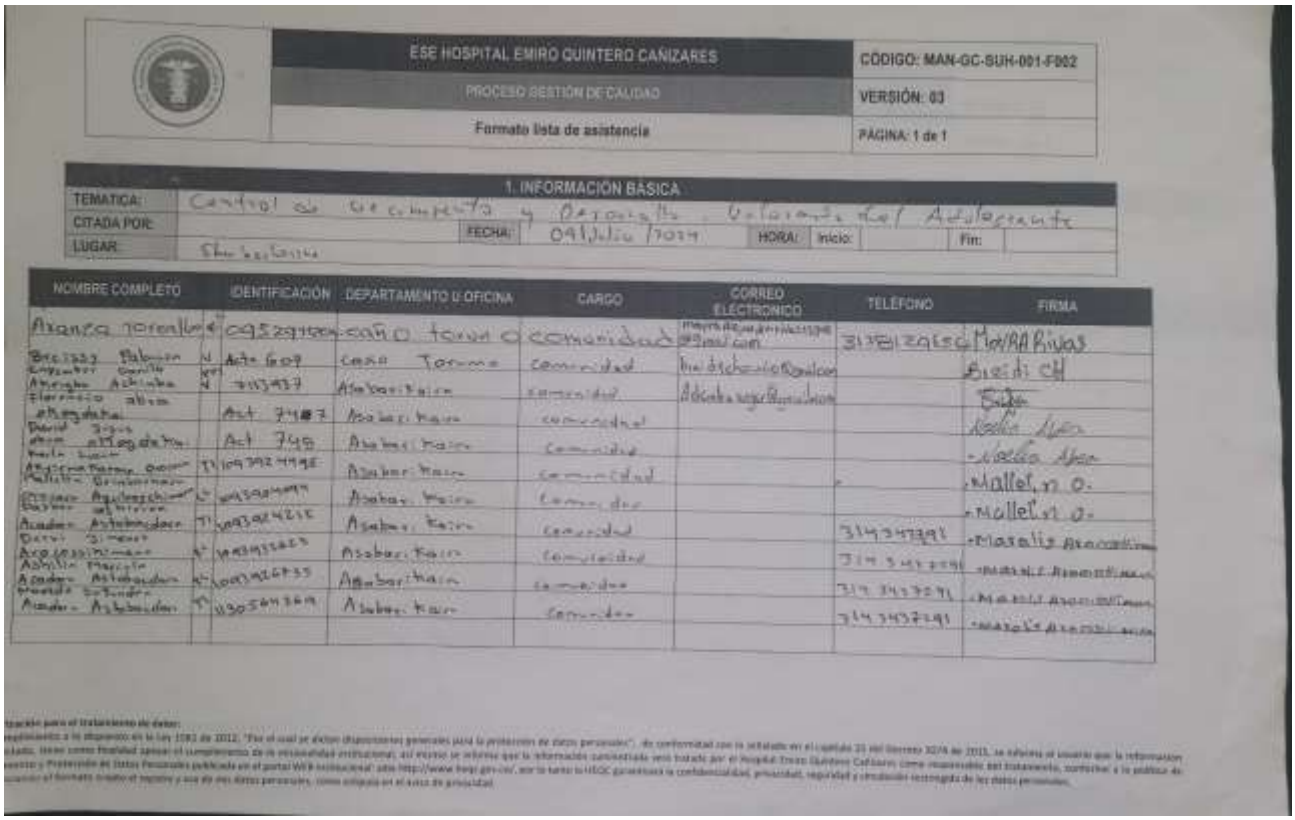


Tipo	Número de identificación	Nombre completo	Sexo	Edad	Régimen de afiliación	Agudeza visual		Remisión
						OD	OI	
RC	1093928456	ANDREY NORBEY BACHIBARI SAGYERA	M	5 años	SANITAS	20/20	20/15	Optometría
TI	1130918885	ANGEL FALCAO BACHUNA ZAMBRANO	M	6 años	Sin afiliación	20/13	20/13	Optometría.
RC	1093927499	JUAN CASOSODOU ABACADORA OQUIE	M	6 años	COMFARORIENTE	20/15	20/15	Optometría
V	3801493608 3	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.



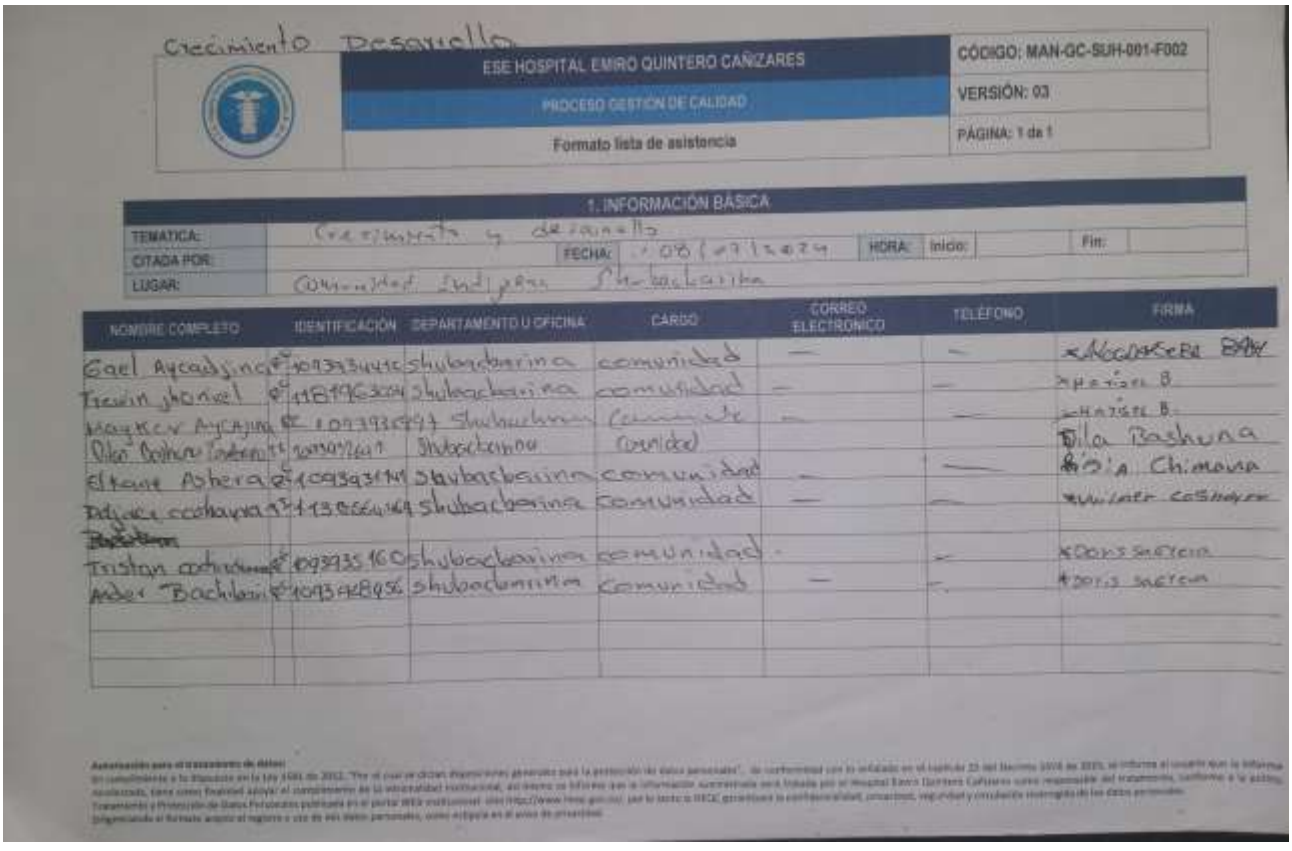
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES | CODIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD | VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia | PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BASICA

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

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
Arianna Torres	CC 1093219506	CASA Tarma	comunidad	[illegible]	3135129656	MARIA Rivas
Breidy Fabiana Carrillo	N Acta 609	casa Tarma	comunidad	[illegible]		Breidy CH
Angela Adriana Florez Abril	N 1153937	Shubacabina	comunidad	Adriana.florez@[illegible]		[illegible]
Magdalena David Sanchez	Act 7487	Shubacabina	comunidad			[illegible]
Maria Lucia Angarita Pinzon	Act 745	Shubacabina	comunidad			[illegible]
Adriana Gutierrez Bautista	TI 1093924995	Shubacabina	comunidad			[illegible]
Esteban Aguilera Barrera	CC 1093924997	Shubacabina	comunidad			[illegible]
Academia Arbeladez	TI 1093924215	Shubacabina	comunidad		3143447391	[illegible]
Daniel Gimenez Academia	N 1093925825	Shubacabina	comunidad		314 344 7391	[illegible]
Ashlin Mariela Academia	N 1093926735	Shubacabina	comunidad		314 344 7391	[illegible]
Academia Arbeladez	TI 1130549369	Shubacabina	comunidad		314 344 7391	[illegible]

Autorización para el tratamiento de datos:
[illegible]



Crecimiento Desarrollo

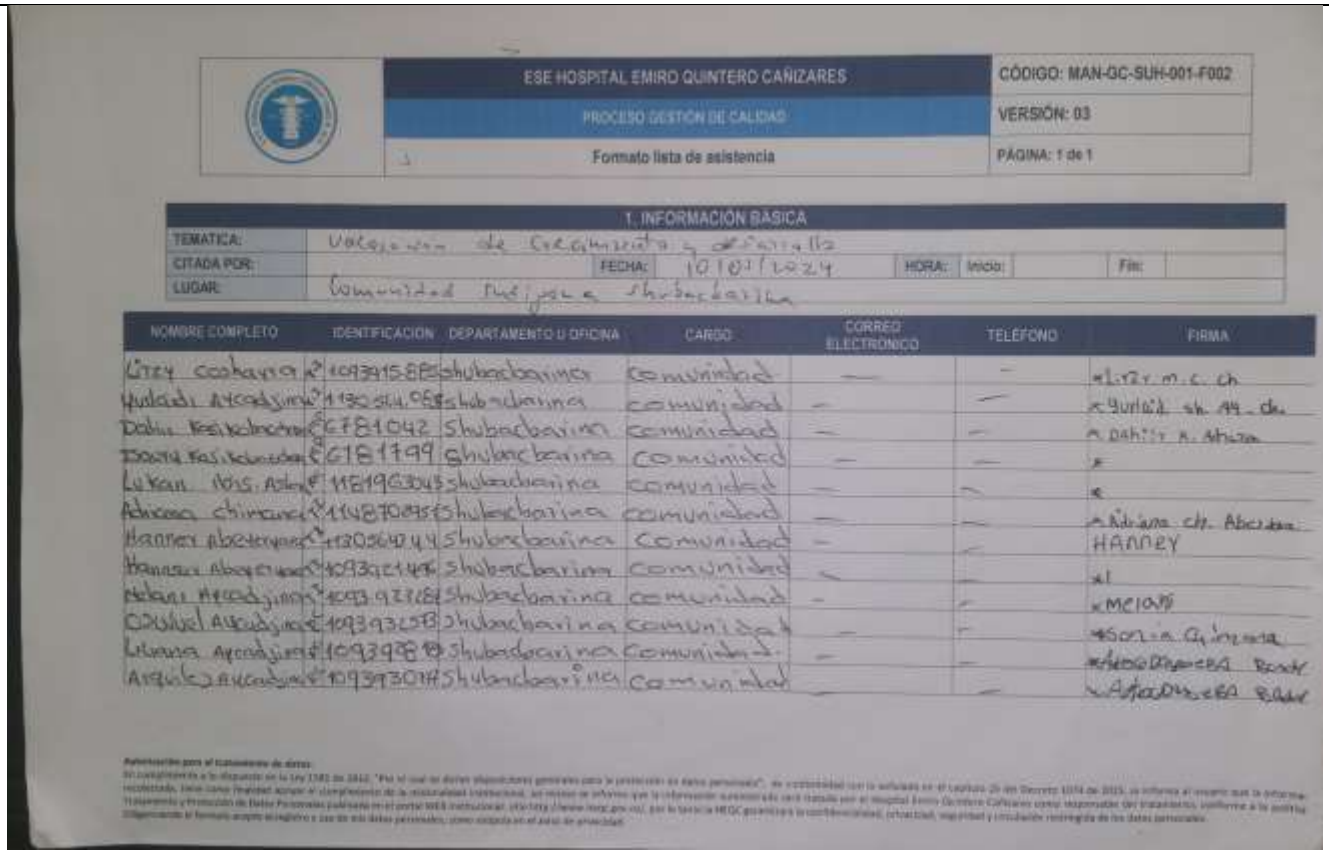
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES | CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD | VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia | PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

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

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
Gael Aycardi	TI 1093934415	Shubacabina	comunidad	—	—	[illegible]
Yesin Yhonel	TI 1118963094	Shubacabina	comunidad	—	—	[illegible]
Mayker Ayarza	TI 1093935897	Shubacabina	comunidad	—	—	[illegible]
Dila Bashuna	TI 1093926417	Shubacabina	comunidad			Dila Bashuna
Eliana Ashera	TI 1093931419	Shubacabina	comunidad	—	—	[illegible]
Adriana Cochana	TI 1130666169	Shubacabina	comunidad	—	—	[illegible]
Tristan [illegible]	TI 1093935160	Shubacabina	comunidad	—	—	[illegible]
Ader Bachiler	TI 1093928956	Shubacabina	comunidad	—	—	[illegible]

Autorización para el tratamiento de datos:
[illegible]



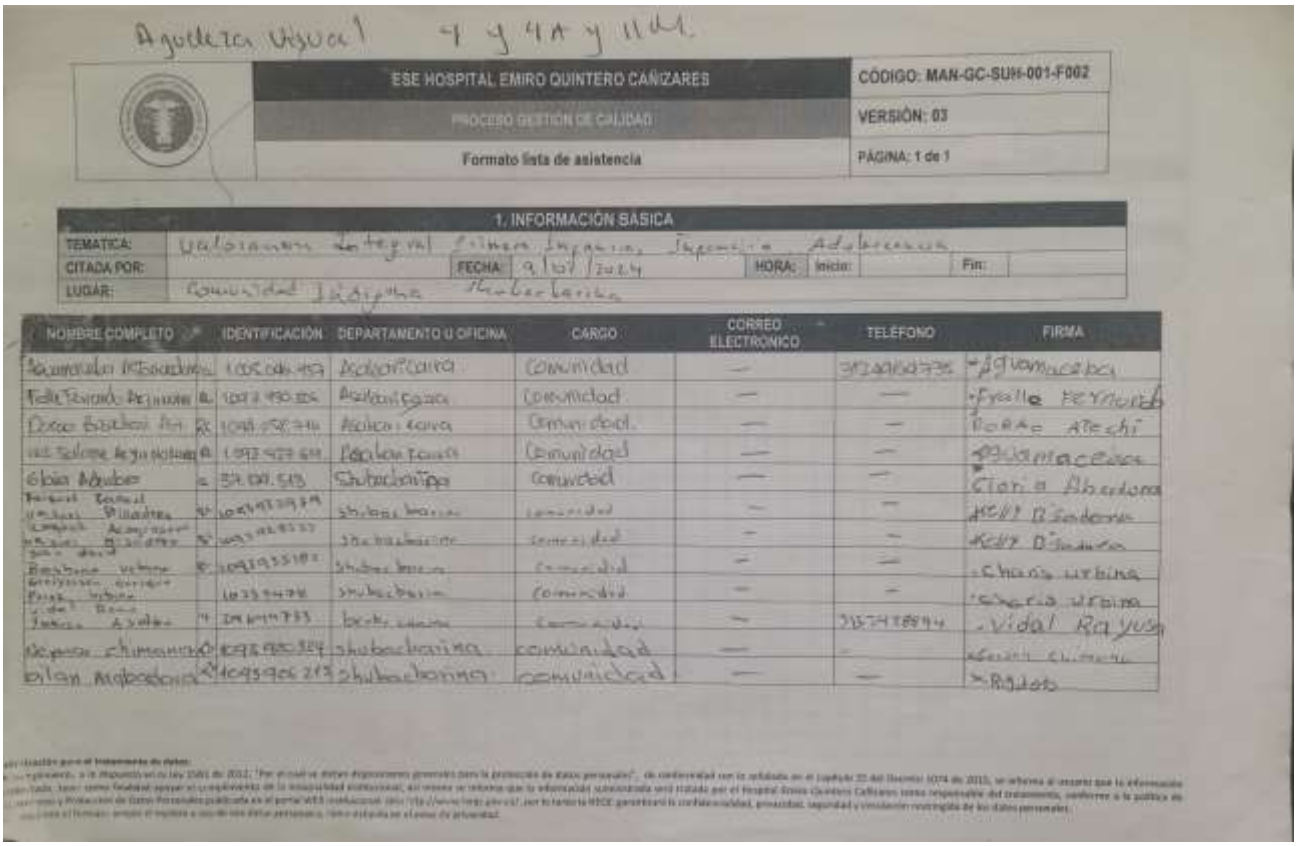
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BASICA

TEMATICA:	Vacunacion de Coronavirus y Influenza						
CITADA POR:		FECHA:	10/07/2024	HORA:	Inicio:	Fin:	
LUGAR:	Comunidad Indigena Shubacbarina						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Citly Cachaya	1093915885	Shubacbarina	Comunidad	—	—	Citly M.C. Ch
Yuleidi Arcadia	1130544988	Shubacbarina	comunidad	—	—	Yuleidi sh. Ay. de.
Dalia Resbaladera	1081042	Shubacbarina	comunidad	—	—	Dahiri R. Shuba
Dayra Resbaladera	1081799	Shubacbarina	comunidad	—	—	
Lukan Nois Arcadia	1151963045	Shubacbarina	comunidad	—	—	
Adriana Chimarro	1148709455	Shubacbarina	comunidad	—	—	Adriana ch. Abadiana
Hanner Abadiana	1120564445	Shubacbarina	comunidad	—	—	HANNEY
Hanner Abadiana	1093121446	Shubacbarina	comunidad	—	—	
Nelani Arcadia	1093927181	Shubacbarina	comunidad	—	—	MELANI
Cristel Arcadia	1093932583	Shubacbarina	comunidad	—	—	Sonia Quinera
Liliana Arcadia	1093998	Shubacbarina	Comunidad	—	—	
Alquiles Arcadia	1093930145	Shubacbarina	comunidad	—	—	

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 de tratamiento y protección de datos Personales publicada en el portal WEB institucional: (http://www.hospitalquintero.gov.co), con la garantía HEQC garantizará la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
Diligenciando el formato acepta lo anterior y usa de sus datos personales, como soporte en el aviso de privacidad.



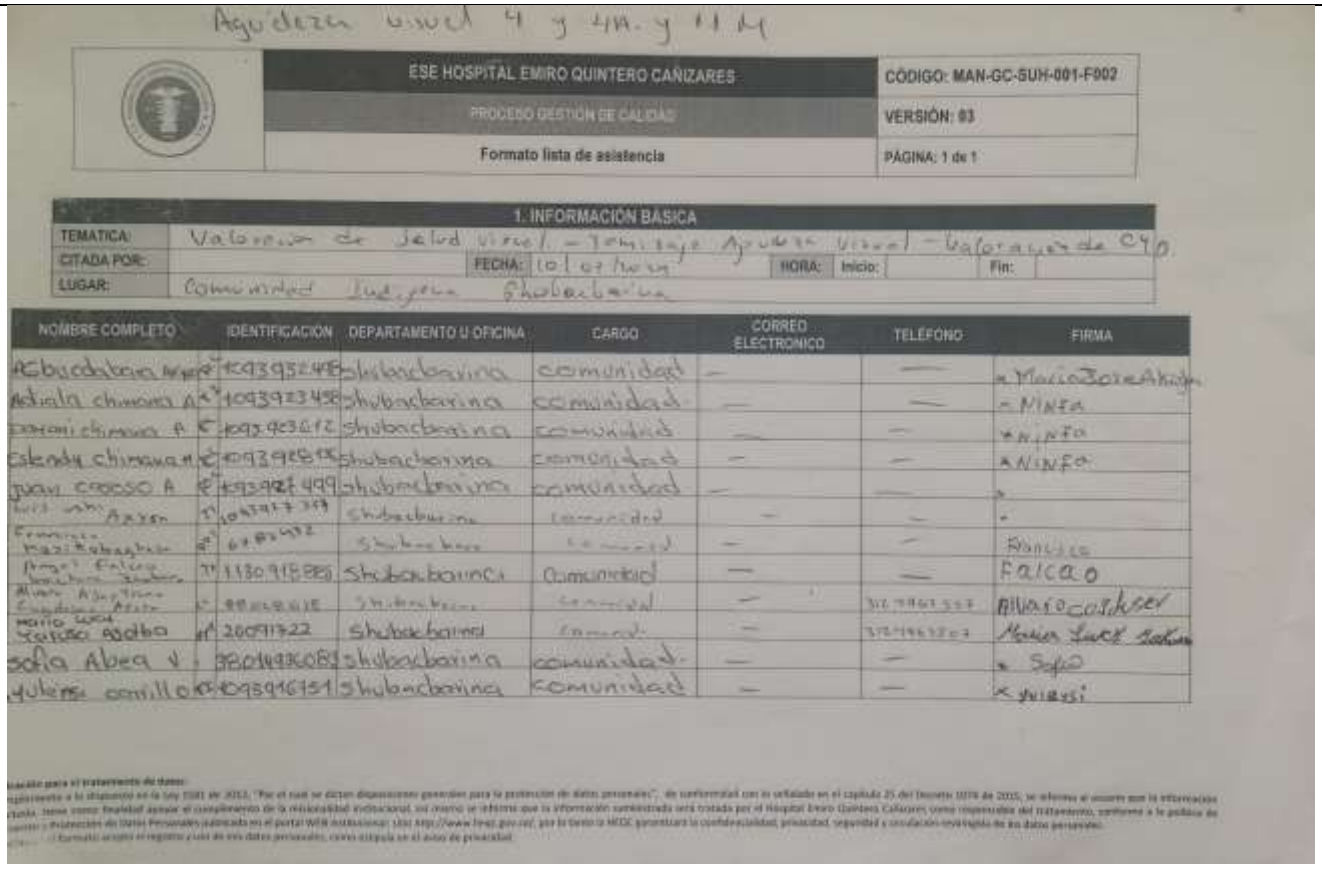
Agudeza Visual 4 y 4A y 11A1.

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 Integral Primera Infancia, Infancia y Adolescencia						
CITADA POR:		FECHA:	9/07/2024	HORA:	Inicio:	Fin:	
LUGAR:	Comunidad Indigena Shubacbarina						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Yuleidis Arcadia	1005	Shubacbarina	Comunidad	—	3124	Yuleidis Arcadia
Yelitza Reyes	1003	Shubacbarina	Comunidad	—	—	Yelitza Reyes
Dora Bautista	1098	Shubacbarina	Comunidad	—	—	Dora Atechi
Luis Salome	1093	Shubacbarina	Comunidad	—	—	Yuleidis
Gloria Abadiana	57.091.515	Shubacbarina	Comunidad	—	—	Gloria Abadiana



Agudeza visual 4 y 4/A. y 11 M

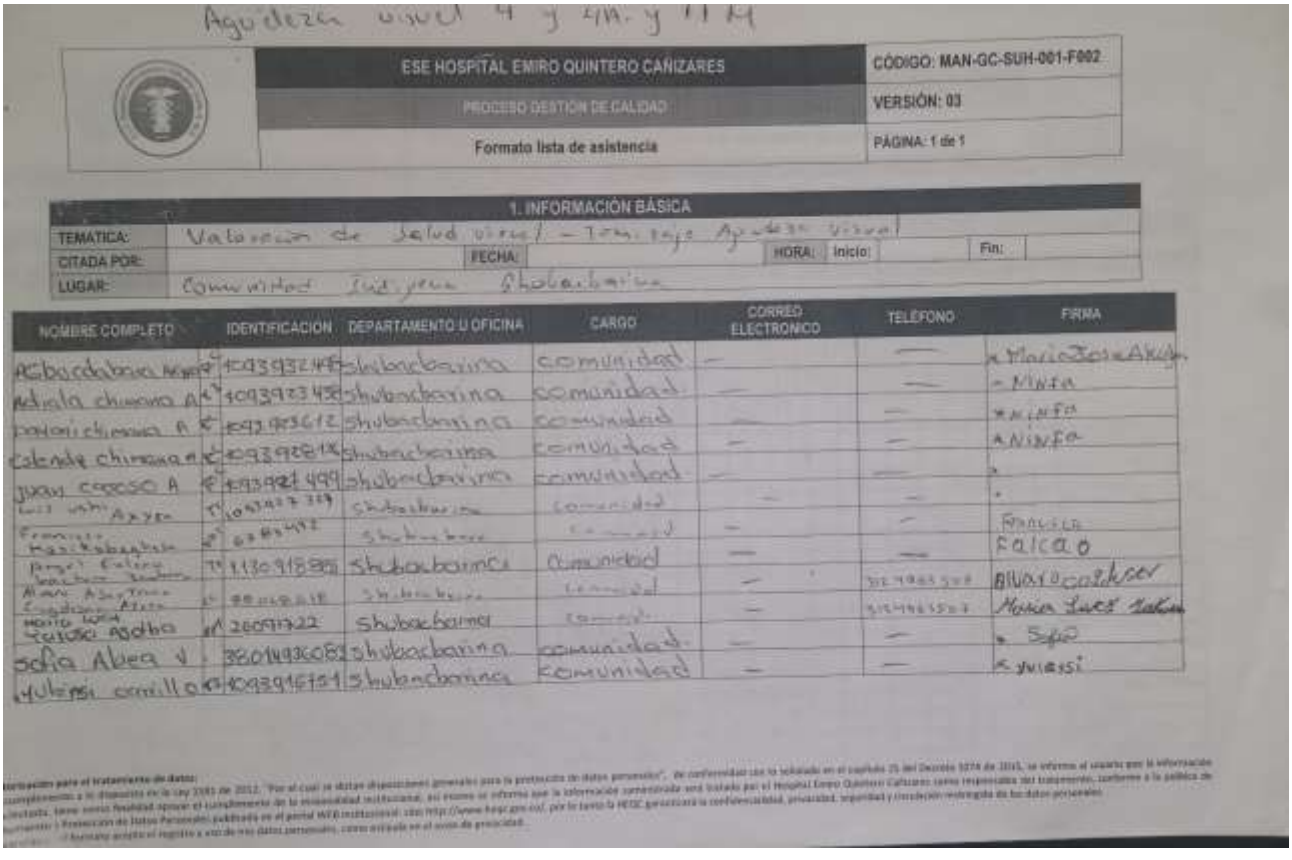
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTION DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA:	Valoracion de salud visual - Tamizaje Agudeza visual - Valoracion de C+D				
CITADA POR:		FECHA:	10/07/2019	HORA: Inicio:	Fin:
LUGAR:	Comunidad Indigena Shubacbaina				

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Acbacabaina Mar	TI 1093952488	Shubacbaina	comunidad	—	—	Maria Jose Akuj
Adiola chimana A	TI 1093923458	Shubacbaina	comunidad	—	—	MINFA
Daniel chimana A	TI 1093923612	Shubacbaina	comunidad	—	—	MINFA
Eslenda chimana A	CC 1093928195	Shubacbaina	comunidad	—	—	MINFA
juan cacoso A	TI 1093927499	Shubacbaina	comunidad	—	—	
Luis Mi Axon	TI 1093927359	Shubacbaina	comunidad	—	—	
Francisco Mazabuchi	CC 6385492	Shubacbaina	comunidad	—	—	Francisco
Angel Felipe Quintero Zuñiga	TI 1130915986	Shubacbaina	Comunidad	—	—	Falcao
Alvaro Alejandro Cardenas Arias	CC 1093928615	Shubacbaina	comunidad	—	3129961337	Alvaro cardenas
Maria Luci Yatacue Agreda	TI 26091722	Shubacbaina	comunidad	—	3129961337	Maria Luci Yatacue
Sofia Abeq V.	TI 1093960683	Shubacbaina	comunidad	—	—	Sofia
Yuleisi camillo	TI 1093916151	Shubacbaina	comunidad	—	—	Yuleisi

Autorización para el tratamiento de datos:
Conforme 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 suministrada 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: cdn http://www.hosp.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizara la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
El formato acepta el registro y uso de mis datos personales, como estipula en el aviso de privacidad.



Agudeza visual 4 y 4/A. y 11 M

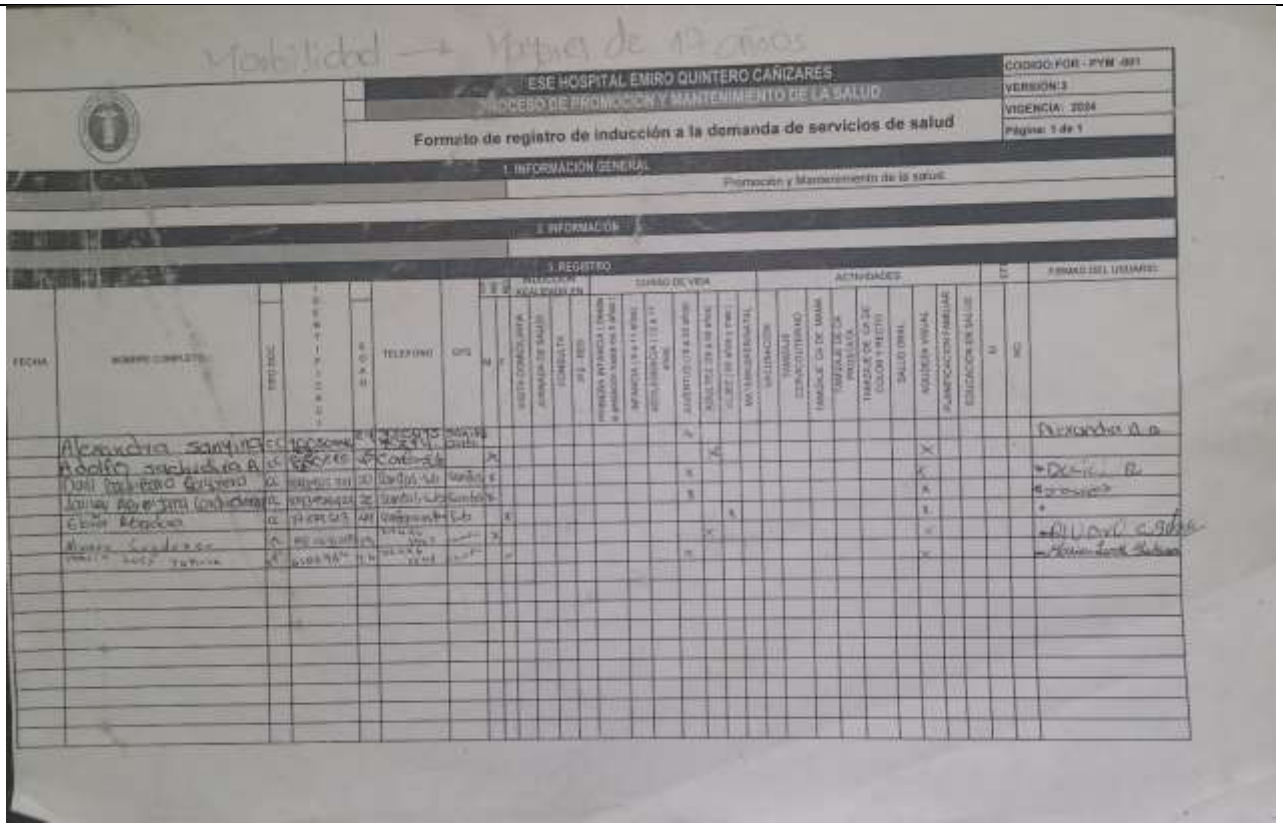
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES | CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTION DE CALIDAD | VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia | PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA: Valoracion de salud visual - Tamizaje Agudeza visual
CITADA POR: FECHA: HORA: Inicio: Fin:
LUGAR: Comunidad Indigena Shubacbaina

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Acbacabaina Mar	TI 1093952488	Shubacbaina	comunidad	—	—	Maria Jose Akuj
Adiola chimana A	TI 1093923458	Shubacbaina	comunidad	—	—	MINFA
Daniel chimana A	TI 1093923612	Shubacbaina	comunidad	—	—	MINFA
Eslenda chimana A	CC 1093928195	Shubacbaina	comunidad	—	—	MINFA
juan cacoso A	TI 1093927499	Shubacbaina	comunidad	—	—	
Luis Mi Axon	TI 1093927359	Shubacbaina	comunidad	—	—	
Francisco Mazabuchi	CC 6385492	Shubacbaina	comunidad	—	—	Francisco
Angel Felipe Quintero Zuñiga	TI 1130915986	Shubacbaina	Comunidad	—	—	Falcao
Alvaro Alejandro Cardenas Arias	CC 1093928615	Shubacbaina	comunidad	—	3129961337	Alvaro cardenas
Maria Luci Yatacue Agreda	TI 26091722	Shubacbaina	comunidad	—	3129961337	Maria Luci Yatacue
Sofia Abeq V.	TI 1093960683	Shubacbaina	comunidad	—	—	Sofia
Yuleisi camillo	TI 1093916151	Shubacbaina	comunidad	—	—	Yuleisi

Autorización para el tratamiento de datos:
Conforme 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 suministrada 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: cdn http://www.hosp.gov.co/, por lo tanto la HEQC garantizara la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
El formato acepta el registro y uso de mis datos personales, como estipula en el aviso de privacidad.

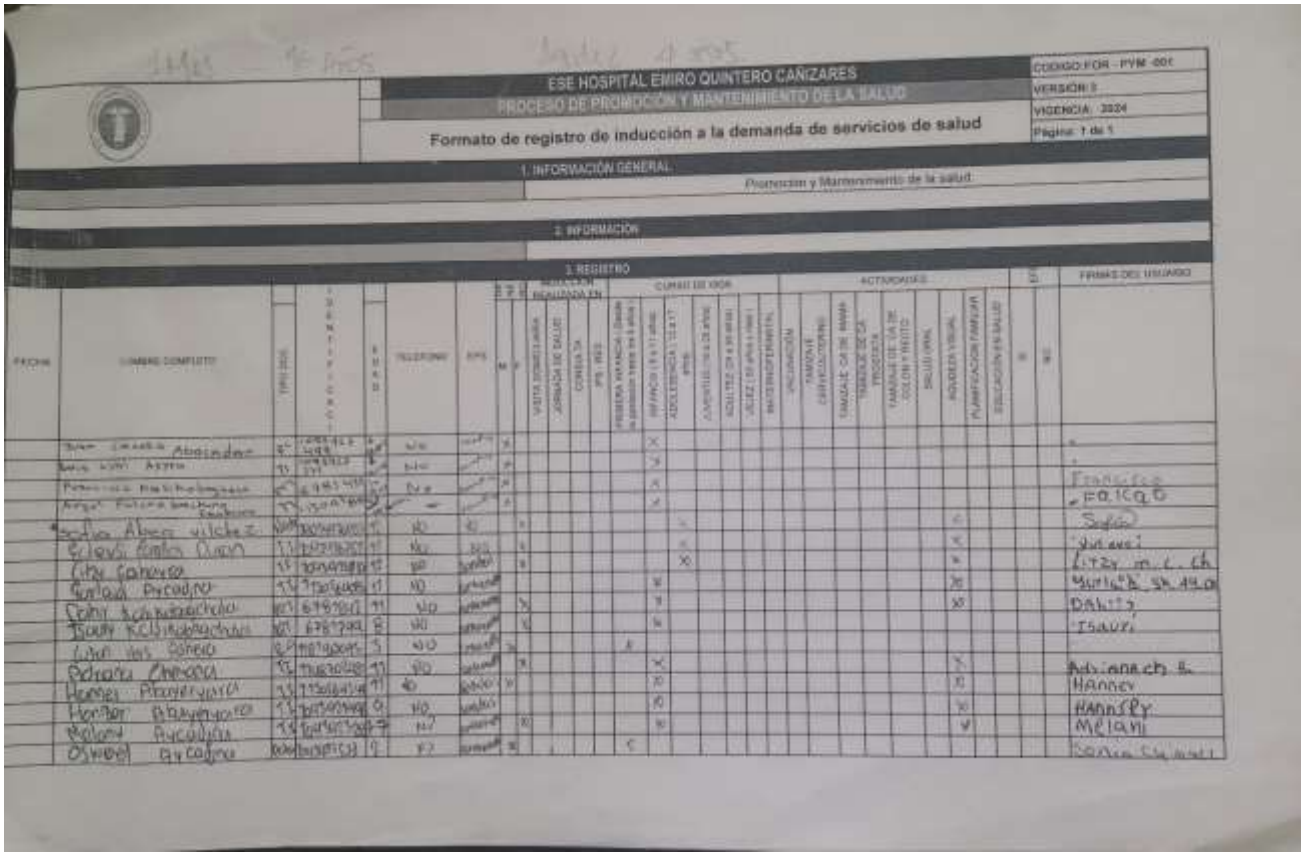


ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
PROCESO DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD
Formato de registro de inducción a la demanda de servicios de salud
CODIGO:FOR - PYM -001
VERSION:3
VIGENCIA: 2024
Página: 1 de 1

1. INFORMACIÓN GENERAL
Promoción y Mantenimiento de la salud

2. INFORMACIÓN

3. REGISTRO

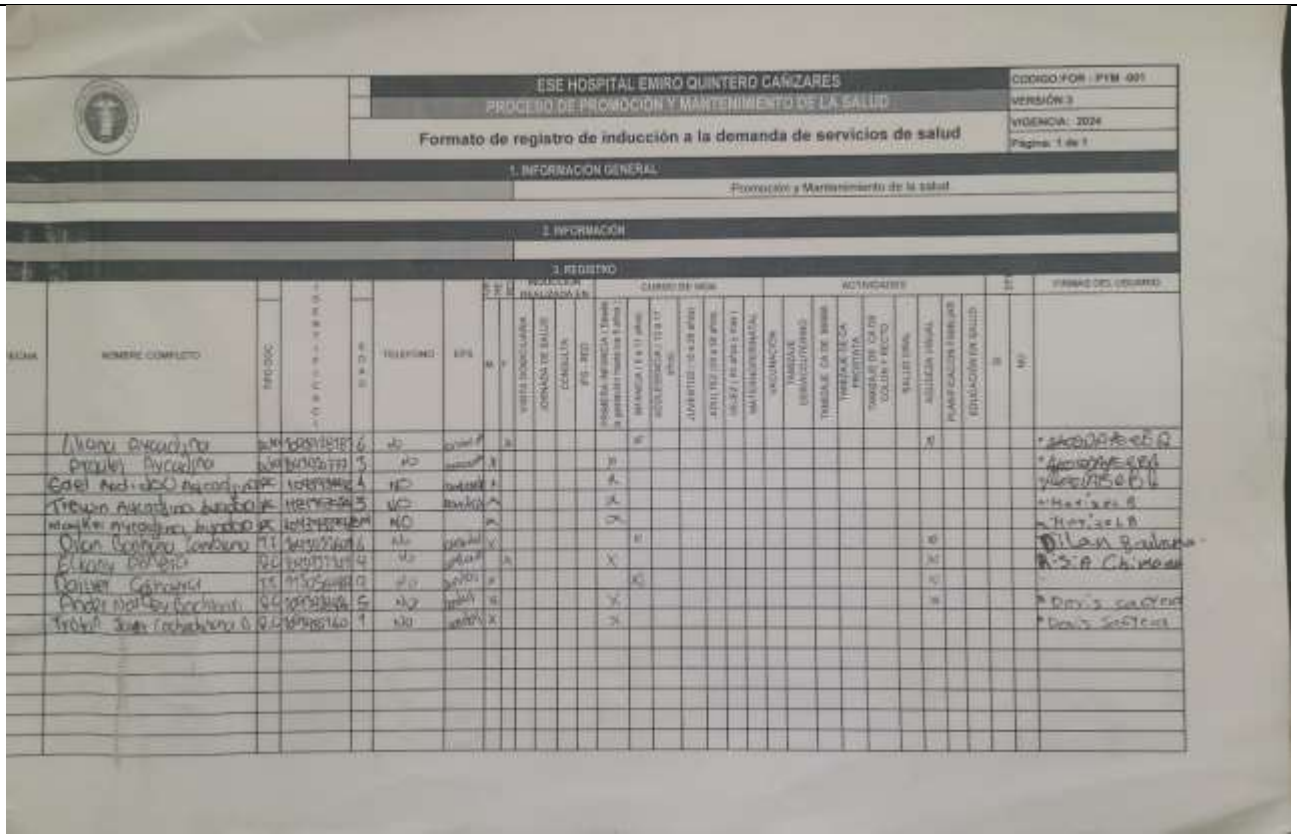


ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
PROCESO DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD
Formato de registro de inducción a la demanda de servicios de salud
CODIGO:FOR - PYM -001
VERSION:3
VIGENCIA: 2024
Página: 1 de 1

1. INFORMACIÓN GENERAL
Promoción y Mantenimiento de la salud

2. INFORMACIÓN

3. REGISTRO



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

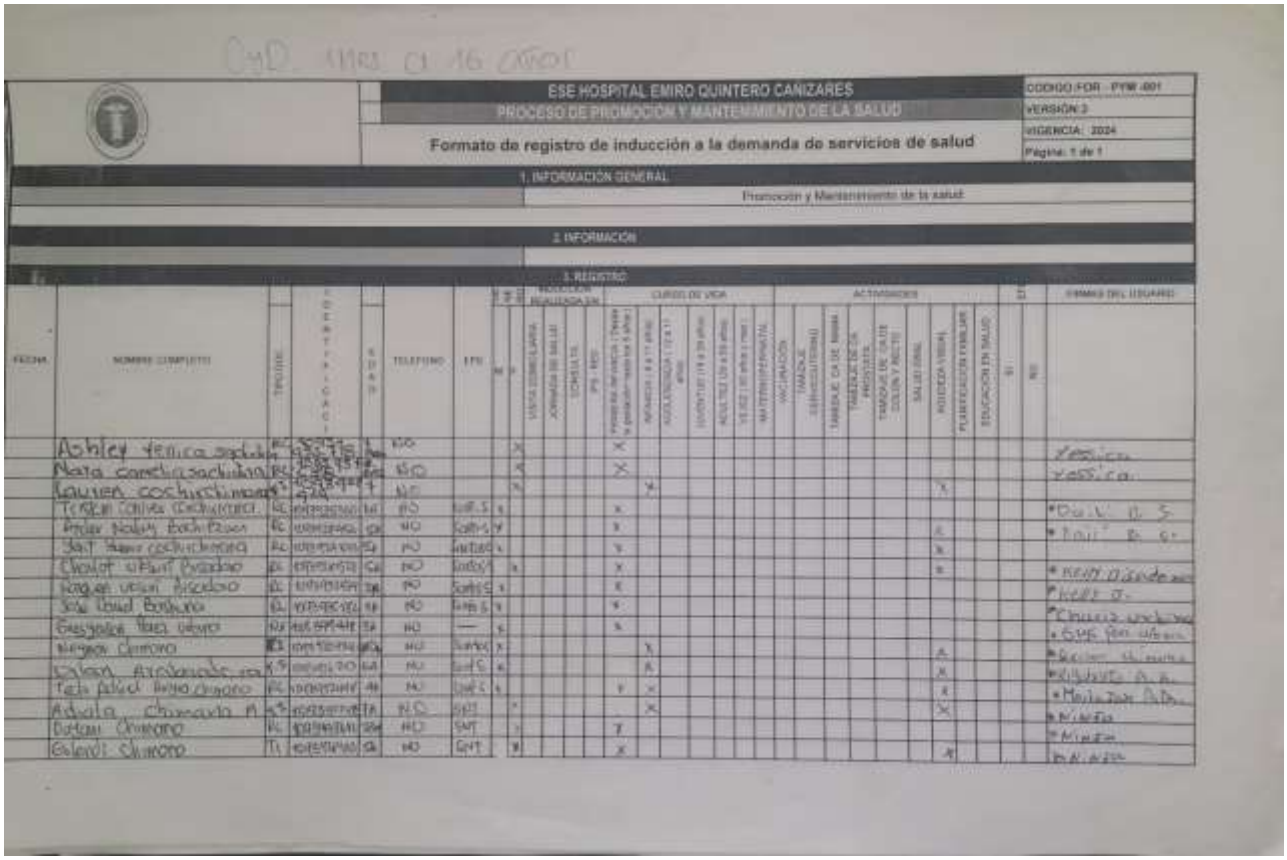
CODIGO FOR : PYM -001
VERSIÓN 3
VIGENCIA: 2024
Página: 1 de 1

1. INFORMACION GENERAL
Promoción y Mantenimiento de la salud

2. INFORMACIÓN

3. REGISTRO

FECHA	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	EDAD	TELEFONO	EPS	SEXO M	SEXO F	VISITA DOMICILIARIA	JORNADA DE SALUD	CONSULTA	EPS - RED	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)	MATERNO PERINATAL	VACUNACION	TAMIZAJE (ENFERMEDADES)	TAMIZAJE CA DE MAMA	TAMIZAJE CA DE PROSTATA	TAMIZAJE CA DE COLON Y RECTO	SALUD ORAL	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	EDUCACIÓN EN SALUD	SI	NO	FIRMA DEL USUARIO
	Diana Arcadio	RC	1065[illegible]6	20	[illegible]	[illegible]		X					X							X							X				
	Paula Arcadio	RC	1065[illegible]3	5	NO	[illegible]	X						X																		
	Gael Mateo Arcadio	RC	1065[illegible]4	1	NO	[illegible]	X						X																		
	Tiburcio Arcadio Bolaños	RC	1065[illegible]5	40	NO	[illegible]		X					X																		
	Kevin Arcadio Bolaños	RC	1065[illegible]6	25	NO	[illegible]		X					X																		
	Dilan Cardozo Cardozo	TI	1065[illegible]6	16	NO	[illegible]	X							X												X					
	Eliany Cardozo	RC	1065[illegible]9	10	[illegible]	[illegible]		X					X													X					
	Daniel Cardozo	TI	1065[illegible]0	15	[illegible]	[illegible]	X							X												X					
	Andrea Cardozo	RC	1065[illegible]5	20	NO	[illegible]	X						X													X					
	Yuleidi Juana Cardozo	RC	1065[illegible]1	9	NO	[illegible]	X						X																		



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 DE DOCUMENTO	EDAD	TELEFONO	EPS	SEXO M	SEXO F	VISITA DOMICILIARIA	JORNADA DE SALUD	CONSULTA	EPS - RED	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)	MATERNO PERINATAL	VACUNACION	TAMIZAJE (ENFERMEDADES)	TAMIZAJE CA DE MAMA	TAMIZAJE CA DE PROSTATA	TAMIZAJE CA DE COLON Y RECTO	SALUD ORAL	AGUDEZA VISUAL	PLANIFICACION FAMILIAR	EDUCACIÓN EN SALUD	SI	NO	FIRMA DEL USUARIO
	Ashley Yerica Cochuchimara	RC	[illegible]	6	NO			X					X																		
	Maria Cochuchimara	RC	[illegible]	15	NO			X					X																		
	Lauren Cochuchimara	RC	[illegible]	9	NO			X						X													X				
	Teofilo Chiva Cochuchimara	RC	[illegible]	60	NO	[illegible]	X						X																		
	Pedro Nolasco Bolaños Perez	RC	[illegible]	60	NO	[illegible]	X						X																		
	Jael Yerica Cochuchimara	RC	[illegible]	5	NO	[illegible]	X						X																		
	Cholot Olivo Pascuaso	RC	[illegible]	60	NO	[illegible]	X						X																		
	Nagel Olivo Pascuaso	RC	[illegible]	58	NO	[illegible]	X						X																		
	Sara Isabel Bolaños	RC	[illegible]	18	NO	[illegible]	X						X																		
	Gregorio Tapia Olivo	RC	[illegible]	58	NO	—	X						X																		
	Sergio Cardozo	RC	[illegible]	60	NO	[illegible]	X							X													X				
	Salon Arcadio	RC	[illegible]	60	NO	[illegible]	X							X													X				
	Teofilo Olivo Olivero	RC	[illegible]	46	NO	[illegible]	X							X													X				
	Adula Chavarro M	RC	[illegible]	60	NO	[illegible]		X						X													X				
	Dilan Olivero	RC	[illegible]	20	NO	[illegible]		X										X													
	Yuleidi Olivero	TI	[illegible]	16	NO	[illegible]	X											X									X				

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







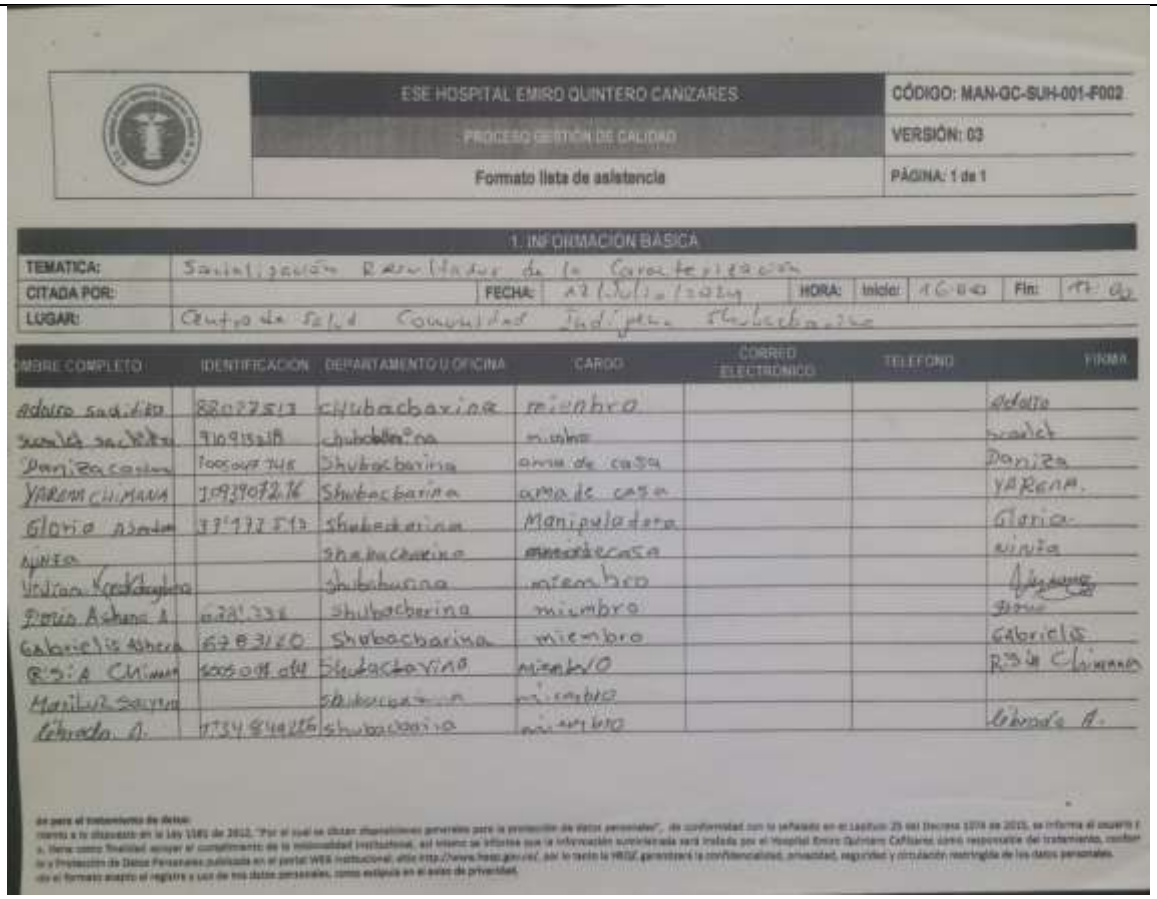
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: MAH-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA:	Socialización Resultados de la Caracterización						
CITADA POR:		FECHA:	12 Julio 2024	HORA:	Inicio: 16:00	Fin:	17:40
LUGAR:	Centro de Salud Comunidad Indígena Shubacharina						

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Doris Socreda	Bachinda	60436879	Ama de casa			Doris Socreda
Yorley Bachida	BACHIDA		Líder			Yorley Bachida
[illegible]		1069924427	Líder			[illegible]
Doris Bachida						Doris Bachida
Doris chimana	1069977251	Shubacharina	Ama de casa			Doris chimana
Alexander A B	[illegible]	Shubacharina	Líder		3204120814	Alexander A B
Yessica V	1069915685	Shubacharina	Líder			Yessica V
Miriam So.	60437379	Shubacharina	Ama de casa			Miriam So.
Roberto A	1069966988	Shubacharina	Segundo suplente		3233617349	Roberto
Key Dioneda	1069966408	Shubacharina	Miembro			Key Dioneda
Gelsen Chimana	1069977265	Shubacharina	Lideres			Gelsen Chimana

...ón para el tratamiento de datos:
...mite a 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 e... Hace como finalidad servir de 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 Datos Personales publicada en el portal WEB institucional: esta http://www.hosp.gov.co/, por lo cual 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 CANIZARES	CÓDIGO: MAN-GC-SUH-001-F002
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 03
Formato lista de asistencia	PÁGINA: 1 de 1

1. INFORMACIÓN BÁSICA

TEMATICA:	Salud; gestión Resultados de la Caracterización				
CITADA POR:		FECHA: 22/Julio/2024	HORA: Inicio: 10:00	Fin:	11:00
LUGAR:	Centro de Salud Comunidad Indígena Shubacbarina				

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	DEPARTAMENTO U OFICINA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
Adolfo Sadiko	88027513	Shubacbarina	miembro			Adolfo
Sandra Sachica	910913218	shubacbarina	miembro			Sandra
Daniza Cascavita	1006047745	Shubacbarina	ama de casa			Daniza
YARENI CHIMAVA	1093907216	Shubacbarina	ama de casa			YARENI.
Gloria Nadin	39'932.513	Shubacbarina	Manipuladora			Gloria.
AUNIA		Shubacbarina	ama de casa			aunia
Viviana Cardozo		Shubacbarina	miembro			
Dorin Ashana A	6781336	Shubacbarina	miembro			Dorin
Gabriela Abrea	67831260	Shubacbarina	miembro			Gabriela
ROSA Chimana	1006048041	Shubacbarina	miembro			ROSA Chimana
Maribel Sachica		Shubacbarina	miembro			
Edwarda A.	1134 8149216	Shubacbarina	miembro			Edwarda A.

de para el tratamiento de datos:
correo 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. Hara 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
o y Protección de Datos Personales publicada en el portal WEB institucional, sitio http://www.hosp.gov.co/, por lo tanto la HSQC garantizará la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los datos personales.
cio el formato acepto el registro y uso de mis datos personales, como estipula en el aviso de privacidad.

13) Se realizó la sistematización y el reporte de información en los registros administrativos establecidos por el Ministerio, los cuales incluyen la caracterización e instrumentos de apoyo.

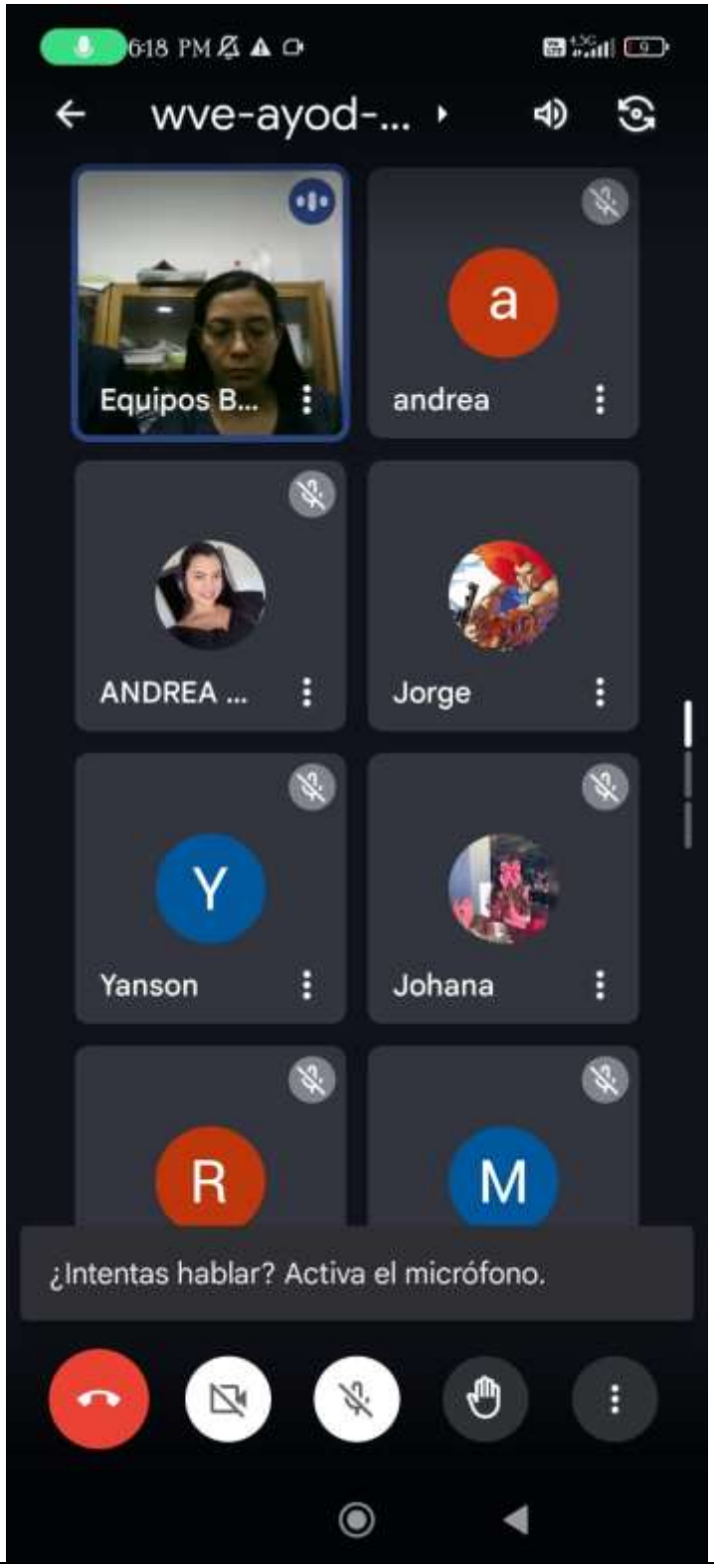




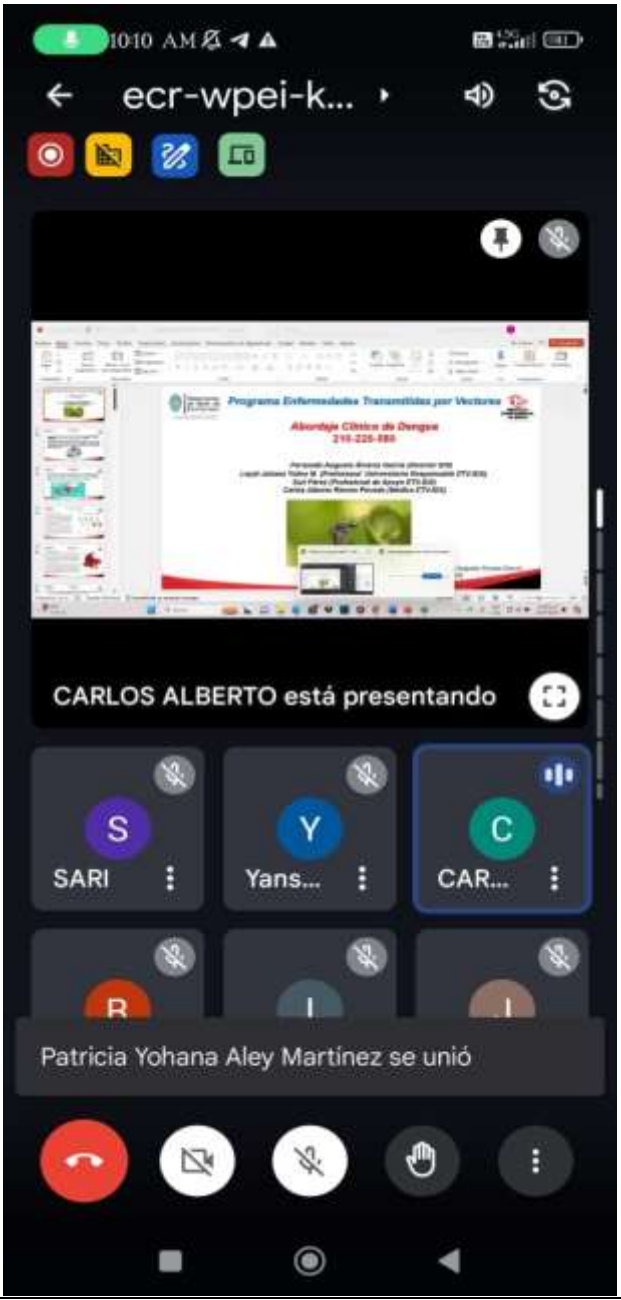




participe en la reunión virtual el Día; lunes 15 de junio Hora : 5:00 pm Modalidad virtual Link https://meet.google.com/ach-gpmn-kzd?hs=224 Dirigida por el área de contratación, coordinación de EBS



participipe en la reunión virtual FORTALECIMIENTO AL TALENTO HUMANO EQUIPOS BASICOS (DENGUE MALARIA) Miércoles, 31 julio · 10:00 – 11:00am Vínculo a la videollamada: https://meet.google.com/ecr-wpei-kob



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	Marlene Ibarra Garay
Nombre Completo:	MARLENE IBARRA GARAY
N° Documento:	1091163127

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1091163127
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARLENE IBARRA GARAY
CIUDAD/MUNICIPIO:	TEORAMA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	BARRIO SUCRE CALLE 3 N227	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Regulación de las actividades de organismos que p
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4560638810**			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):	2024/07/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999372904

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1091163127	IBARRA GARAY MARLENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		30															230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	109116312	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.200**