

CUENTA DE COBRO

**CUENTA DE COBRO No 03
CONTRATO 164 DE 2024
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT. 890.501.0438-1**

**DEBE A:
NATARY JIMENA BAYONA ALVERNIA
C.C. 1.061.665.747**

LA SUMA DE:

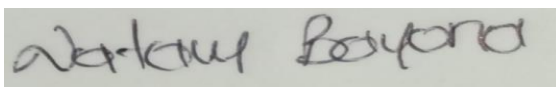
DOS MILLONES DE PESOS (\$2.000.000)

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 OCAÑA (OTARE, EL PALMAR, QUEBRADA LA ESPERANZA, LAS CHIRCAS, AGUAS CLARAS, PUEBLO NUEVO Y COMUNA 6) PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1895 DE 2023 EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

PERIODO COMPRENDIDO DE PAGO DEL 01 DE JULIO AL 31 DE JULIO DEL 2024

Cordialmente,



**NATARY JIMENA BAYONA ALVERNIA
C.C. 1.061.665.747 EXPEDIDA EN OCAÑA
Teléfono: 3102576563**

Número de Cuenta de ahorros Banco Caja social 24083473104

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

DATOS DEL CONTRATO	
PERIODO DEL INFORME	1 al 31 de Julio de 2024
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
NUMERO DE CONTRATO	164 de 2024
NOMBRE CONTRATISTA	NATARY JIMENA BAYONA ALVERNIA
DOCUMENTO CONTRATISTA	1.061.665.747
VALOR	seis millones de pesos m/c (\$6.000.000)
FECHA INICIO DEL CONTRATO	3 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 OCAÑA (OTARE, EL PALMAR, QUEBRADA LA ESPERANZA, LAS CHIRCAS, AGUAS CLARAS, PUEBLO NUEVO Y COMUNA 6) PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1895 DE 2023 EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

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.

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
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 contrato -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	Se desarrolló la caracterización familiar y del entorno por medio del aplicativo SURVEY 123 con el apoyo del equipo básico (auxiliares de enfermería, jefe de enfermería, odontología y Médico general) en las viviendas pertenecientes al Corregimiento de Pueblo Nuevo donde se caracterizaron en la vereda el cauca 21 casas 4 casas cerradas y 2 que no quisieron participar de la caracterización en el mes de julio, en el corregimiento espíritu santo 16 casas caracterizadas, 4 casas cerradas; En la Vereda samagala 11 casas caracterizadas y 1 cerrada, de acuerdo con el registro administrativo de la entidad territorial, considerando los sistemas de seguimiento nominal y otros sistemas de alerta. En total se caracterizaron 48 familias en el mes de julio que hacen parte de las veredas anteriormente mencionadas.
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 realizó las intervenciones del equipo básicos de salud grupo 3 (Medicina General, odontología, enfermería, auxiliar de enfermería) de acuerdo al apoyo de la conformación y fortalecimiento de las redes sociales y comunitarias, donde se estableció comunicación con los presidentes de las juntas de acción comunal de las veredas del corregimiento de pueblo nuevo (el cauca) corregimiento de espíritu santo(samagala) para identificar recursos colectivos y comunales que aportan el mejoramiento de la salud en el micro territorio, se identificó la necesidades del acceso a los servicios de salud, con el objetivo de generar estrategias y fortalecer los procesos de educación, información y orientación de la salud.

<p>3. Formulación del plan integral del cuidado primario de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada, identificando intervenciones individuales que deben garantizarse por momento de curso de vida y priorizando a la población materno perinatal; valorando riesgos previamente detectados; proyectando procesos de educación 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</p>	<p>Se realizó el plan integral de cuidado primario a las personas intervenidas de acuerdo a su curso de vida, realizando tamizajes de la población de primera infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez y materno perinatal, valorando los riesgos detectados y brindándoles los procesos de educación individual y familiar para la salud, hábitos de vida saludable, importancia de las relaciones comunitarias para la salud, salud mental, signos y síntomas según la Resolución 3280/18 y Resolución 276/19.</p>
<p>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</p>	<p>Se realizó la identificación de los riesgos familiar y comunitario en las veredas Los Curitos, Hierva Buena y el poleo según curso de vida, sexo, genero, etnia, condiciones socioeconómicas y ambientales donde se registra el riesgo de adultos mayores en condiciones socioeconómicas bajas, dificultad en las vías de acceso a las veredas, dificultad en las movilizaciones de los servicios de salud, baja adherencia de los medicamentos, disminución en tamizajes y control de exámenes por el poco acceso a los servicios de salud.</p> <p>Por parte de enfermería se realizó educación de acuerdo al curso de vida de cada persona brindando asesoría de planificación familiar, tamizaje de autoexamen de mama, tamizajes de riesgo cardiovascular, y educación sobre los cuidados en cada ciclo de vida siempre concientizando en la importancia de la prevención de los riesgos que pueden alterar la salud y el bienestar de cada individuo según su edad y género</p>
<p>5. Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho</p>	<p>Se realizó las asesorías sobre los servicios de salud, se brinda información a la población resolviendo inquietudes acerca de los trámites para acceder a los beneficios que tiene derecho y enfatizando la importancia de aprovechar las herramientas del sistema y así cuidar de la salud.</p> <p>Según su eps donde se encuentra afiliado</p>
<p>6. Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado.</p>	<p>Se realizó la revisión del sistema de seguridad social en salud a la persona caracterizada y su núcleo familiar mediante la aplicación del ADRES, se identifica personas afiliadas en las diferentes EPS y otras que no cuentan con esta afiliación como la</p>

	población desplazada por conflicto armado, se inicia los trámites correspondientes en coordinación con la empresa social del estado para los casos identificados.
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.	Se realizó la notificación oportuna de los eventos de interés en salud pública encontrados en los diferentes micro territorios caracterizados y así gestionar la atención y el control de los mismos; Como eventos de salud pública se identificó el cambio climático que afecta el traslado para acceder a los servicios de salud y enfermedades frágiles y vulnerables en algunos casos del conflicto armado y desplazamiento de la población. Se brindo asesoría en conjunto con todos los profesionales sobre el cuidado de las enfermedades respiratorias y el dengue que son enfermedades de salud pública que afectan la población con más frecuencia en estos lugares por los cambios de clima a los que se encuentran y se les enseña el manejo de la prevención de cada enfermedad.
8.Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible	Se realizó la canalización y socialización de la ruta de los servicios de salud primaria según su institución prestadora de salud, mediante la orientación de los Equipos Básicos identificando signos y síntomas de morbilidad, con el fin de evitar la progresión de la enfermedad. Para esta actividad se tuvo acompañamiento de odontología, medicina general, enfermería y psicología.
9.Seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud en su respectiva red de prestación de servicios.	Se realizó el seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud en su respectiva red de prestación de servicios. Por medio del ADRES SURVEY 123.
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	Se realizó la promoción y mantenimiento a los servicios de salud según el requerimiento de la población mediante espacios de conciliación, concentración y mediación en los servicios de salud de los grupos étnicos y actores del SGSSS. Proceso culminado
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 realizó la promoción y gestión de la organización de los servicios de salud de acuerdo a las necesidades de la población caracterizada según el ciclo de vida (primera infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez y materno perinatal). Logrando la prevención de la enfermedad en los diferentes ciclos de vida durante la caracterización realizada en cada territorio por parte de enfermería, medicina, odontología y psicología proceso el cual

	se culmino.
12.Socialización de los resultados de la caracterización, familiar y del entorno, con las comunidades atendidas	Se realizó la socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno en las comunidades atendidas.
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 realizó la sistematización y los informes con todos los registros obtenidos en la caracterización, plan integral de cuidado primario y seguimientos a los avances del plan con el fin de realizar atención oportuna de salud y seguimiento de los servicios de salud con el fin de prevenir enfermedades.

PRODUCTOS ENTREGABLES:

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

INFORME DE ACTIVIDADES DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL DE APC – EQUIPOS BASICOS EN SALUD: CONFIRMACION, COPERACION Y SEGUIMIENTO.

CARACTERIZACION DE LA VEREDA CAUCA ESPIRITU SANTO, SAMAGALA

ACTIVIDAD NUMERO # 1: REALIZAR MAPEO Y CARTOGRAFIA SOCIAL DE LOS TERRITORIOS DE ABORDAJE Y DE PRIMER CONTACTO CON LAS COMUNIDADES DE CADA MICROTERRITORIO.

Durante la caracterización de mes de julio se realizó mapeo, cartografía de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio que comprendieron las veredas samagala, espíritu santo, y cauca en donde se realizaron la caracterización familiar y del entorno por medio del aplicativo SURVEY 123 con el apoyo del equipo básico (auxiliares de enfermería, jefe de enfermería, odontología y Médico general) en las viviendas pertenecientes al Corregimiento de Pueblo Nuevo donde se caracterizaron en la vereda el cauca 21 casas en el mes de julio, 4 casas cerradas, y 2 casas no permitieron la caracterización, en el corregimiento de espíritu santo, en la vereda samagala 11 casas caracterizadas, y 1 casa que se encontraba vacía no se pudo caracterizar cumpliendo con la meta del territorio, En la Vereda espíritu santo: 16 casas caracterizadas, y 4 casas cerradas y 2 deshabitadas de acuerdo con el registro administrativo de la entidad territorial, considerando los sistemas de seguimiento nominal y otros sistemas de alerta. En total se caracterizaron 48 familias en el mes de julio que hacen parte de las veredas anteriormente mencionadas. En donde ellas encontramos familias: nuclear biparental, nuclear monoparental, extenso biparental, extenso monoparental, compuesto biparental, compuesto monoparental y unipersonal. Cada familia se compone de núcleo familiar en donde se puede evidenciar en la siguiente imagen:

Como auxiliar de enfermería implica identificar y describir las características de las familias y su entorno, utilizando los registros administrativos o instrumentos proporcionados por la entidad territorial. Se deben considerar los sistemas de seguimiento y otros sistemas de alerta disponibles en el territorio para facilitar la gestión de atenciones no prestadas, permitiendo una atención más personalizada y

efectiva a la población.



- Samaglia
- 11 Casas Caracterizadas
- 1 Casa Cerrada
- Iglesia
- Fuente Hidrica
- Animales
- Casa Caracterizada
- Casa Caracterizada
- Casa Caracterizada
- Casa Caracterizada
- Casa Caracterizada
- Casa Caracterizada
- Casa Caracterizada
- Casa Caracterizada
- Casa Caracterizada
- Casa Caracterizada
- Animales
- Animales



ESE HOSPITAL SEMIRO QUINTERO CANIZARES		CODIGO FOR - PYM 401									
Formato de registro de inducción a la demanda de servicios de salud		VERSIÓN 3									
1. INFORMACIÓN GENERAL		VIGENCIA: 2024									
Promoción y Mantenimiento de la salud		Página: 1 de 1									
2. INFORMACIÓN											
3. REGISTRO											
FECHA	NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	TELEFONO	EPS	REALIZADA EN	CURSO DE VIDA	ACTIVIDADES	SE	NO	FIRMAS DEL USUARIO	
2024	Abigailina Navarro C.	CC 13.261.204	25	NO tiene							NO Firma
	Gustavo Sanchez Jome	CC 13.261.204	26	NO tiene							NO Firma
	Maria Yabeida Diaz	CC 13.261.204	27	NO tiene							Maria Yabeida
	Yineri Acosta Romero	CC 13.261.204	28	NO tiene							Yineri Acosta
	Makeline Duan Gomez	CC 13.261.204	29	NO tiene							Makeline Duan Gomez
	Edith Acosta Rios	CC 13.261.204	30	NO tiene							Edith Acosta
	Jairo Pallas Rodriguez	CC 13.261.204	31	NO tiene							Jairo Pallas
	Paula E. Jaime C.	CC 13.261.204	32	NO tiene							Paula E. Jaime
	Maria Rojas	CC 13.261.204	33	NO tiene							Maria Rojas
	Samuel Sanchez Rueda	CC 13.261.204	34	NO tiene							Samuel Sanchez
	Alfonso Sanchez	CC 13.261.204	35	NO tiene							Alfonso Sanchez
	Kelly Sandoval Rosas	CC 13.261.204	36	NO tiene							Kelly Sandoval
	Laurid Sandoval Gordo	CC 13.261.204	37	NO tiene							Laurid Sandoval
	Mercedes M. Rueda Conzalez	CC 13.261.204	38	NO tiene							Mercedes M. Rueda

[illegible]

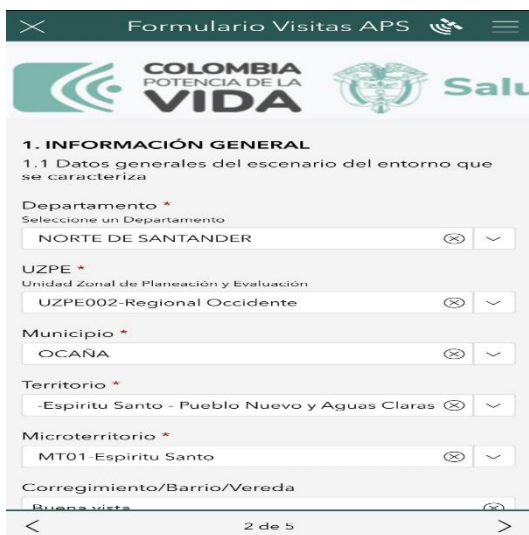
ACTIVIDA NUMERO # 2: INFORMAR EN LA COMUNIDAD LAS ACCIONES QUE DESARROLLAN LOS EQUIPOS A TRAVÉS DE MEDIOS Y HERRAMIENTAS COMUNICATIVAS.

Como auxiliar de enfermería hago la introducción en cada vivienda de las veredas caracterizadas de los micro territorios de el cauca, samagala y espíritu santo del mes de julio, en donde le explicamos a cada miembro las actividades que se realizaran y las herramientas que necesitamos para la caracterización survey 123 al tener la aprobación de la familia obtendremos con más facilidad la información a recopilar y poder desarrollar la actividad que nos permitirá encontrar hallazgos que alteren la salud de cada una de ellas y así poderle Brindar una atención humanizada en compañía de los profesionales que nos acompañan en el grupo (medicina, enfermería. Odontología y psicología) y poder prevenir enfermedades a futuro en ellos que alteren su bienestar.

[illegible]

ACTIVIDAD NUMERO 3: caracterización socio – ambiental, individual y familiar en el micro territorio.

Durante el mes de julio se llevó un proceso de caracterización familiar y del entorno de 48 familias dentro de las veredas el cauca, samagala, espíritu santo, corregimiento de pueblo nuevo y espíritu santo con el apoyo del equipo EBS # 3, encontramos 9 casas cerradas 2 desahitadas y 2 que no quisieron participar en las veredas antes mencionadas. Durante estas intervenciones se identificaron familias con poca accesibilidad a los servicios de salud, como consecuencia del deterioro de las vías y la lejanía de las mismas, personas con diagnósticos de hipertensión, enfermedades cardiacas, síndrome hipertensivo, diabetes mellitus, trastornos de depresión y ansiedad sin tratamiento y familias sin ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en cada curso de vida las cuales fueron notificadas al personal de salud para iniciarles una ruta de atención a cada uno de ellos según su ciclo de vida.



Formulario Visitas APS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA Salu

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Datos generales del escenario del entorno que se caracteriza

Departamento *
Seleccione un Departamento
NORTE DE SANTANDER

UZPE *
Unidad Zonal de Planeación y Evaluación
UZPE002-Regional Occidente

Municipio *
OCAÑA

Territorio *
-Espiritu Santo - Pueblo Nuevo y Aguas Claras

Microterritorio *
MT01-Espiritu Santo

Corregimiento/Barrio/Vereda
Buena vista

2 de 5



Formulario Visitas APS

(EBS)

ID EBS *
EBS 3

Prestador primario / Organismo de adscripción del EBS *
NIT
544980054701

2.1 DETALLE DE PERSONAL DE LOS EBS

Tipo de documento de quién diligencia *
CC-Cédula de Ciudadanía

Número de identificación del responsable quién diligencia *
1091665747

Perfil del responsable quién diligencia *
Auxiliar de enfermería

Código ficha *
CF000
CF030

Fecha de registro
lunes, 22 de julio de 2024

3 de 5



actividades asistenciales diariamente.

Conforme al rol como psicóloga se realiza familiograma y ecomapa, se anexa análisis de los tres diagramas de cada micro-territorio

FAMILIA VARGAS GUERRERO

ANÁLISIS FAMILIOGRAMA: Luis Antonio falleció el 18 de septiembre del 2022 con 62 años de cáncer de próstata, osteoporosis, y cálculo renal, la esposa refiere Luis fue muy buen esposo y quería mucho a sus hijos". estrecho y positivo con ella y con los hijos. Ariela del Carmen tuvo un aborto antes del hijo mayor. Con respecto a los vínculos, tienen una relación positiva y muy estrecha con los hijos Jainer Antonio, Viviana, y Edwin, ellos igualmente con la madre. Los hermanos tienen una relación cercana, como también la esposa Aida Lorena de Edwin tiene una relación cercana con la señora Ariela.

ANÁLISIS ECOMAPA:

TRABAJO EN FAMILIA: Jainer Antonio y Edwin, tienen una relación positiva, puesto que, ambos son agricultores mixtos y ambos aportan en la finca familiar.

RELACIONES FAMILIARES: Viviana y Ariela del Carmen ambos comparten una relación positiva interpersonalmente o de contexto familiar.

FAMILIA CÁCERES MEJÍA

ANÁLISIS FAMILIOGRAMA: Efraín Cáceres Sanjuan y Faride Mejía Martínez, ambos tienen una relación cercana positiva; en la juventud Faride tuvo 1 aborto espontáneo en el año 1981, después, nació Efraín Cáceres que actualmente tienen una relación cercana positiva con los padres, por otra parte, se casó hace 9 años con Jimena Sanjuan, tuvieron dos hijos y todos tienen una estrecha relación positiva.

ANÁLISIS ECOMAPA:

SALUD: Faride Mejía Martínez siente una relación estresante con respecto a la salud por motivo a que tiene presuntamente un diagnóstico (glaucoma), siente miedo de perder la vista, sin embargo, le brinde contención verbal para que logre ver la situación con una perspectiva positiva.

TRABAJO EN FAMILIA: Efraín Cáceres Sanjuan y Efraín Cáceres Mejía tienen una relación positiva a casusa de que ambos son agricultores mixtos y aportan a la finca familiar.

CONSEJERÍA, PSICOLOGÍA, SALUD MENTAL: Jimena Sanjuan tiene un antecedente de ansiedad en el año 2020, solo tomo un cartón de 10mg de un medicamento para disminuir la ansiedad, aunque no quiso seguir con la terapia ni con el tratamiento, por mitos irracionales (de que el medicamento iba a crear una adicción y no quería ser dependiente a ello).

RECREACIÓN (JUEGOS): Efraín Yoandre y Nail Joseph tienen una relación positiva, así pues, les gusta jugar en el piso con sus juguetes o correr con sus muñecos de felpa.

FAMILIA SANJUAN VARGAS

ANÁLISIS FAMILIOGRAMA: Humberto Sanjuan y Viviana Vargas tienen una relación positiva muy estrecha, porque, ambos se apoyan de buscar soluciones a los problemas, también, de fortalecer su conexión. Con respecto a las hijas Yireth Sanjuan Vargas y Sareth Sanjuan Vargas, de enseñarles la importancia de la educación, la confianza y seguridad con el camino que elijan.

ANÁLISIS ECOMAPA:

TRABAJO: Humberto Sanjuan tienen una relación positiva, le agrada ser agricultor mixto y más si quiere que su familia este bien, es de gran valor para el aportar al hogar.

RELACIONES FAMILIARES: Yireth Sanjuan Vargas se casó hace dos años con su esposa actual, por ende, viven en otra casa y se siente bien con relación ya que es positiva, también, fue duro para los papás ese cambio, pero aceptaron e igual la relación con los padres y hermana sigue siendo buena y siguen unidos.

RECREACIÓN (JUEGOS): Sareth Sanjuan Vargas tiene una relación positiva, le gusta jugar muñequitas con sus amigos.

IGLESIA: Viviana Vargas tiene una relación positiva, es muy creyente, si tiene tiempo hace lo posible de asistir a la iglesia con la familia.

APGAR FAMILIAR- ADULTOS

1	Se siente satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene algún problema o necesidad (Eag, RU)	0	Nunca
		1	Casi nunca
		2	Algunas veces
		3	Casi Siempre
		4	Siempre
2	Se siente satisfecho con la forma en que su familia habla de las cosas y comporta sus problemas (Eag, RU)	0	Nunca
		1	Casi nunca
		2	Algunas veces
		3	Casi Siempre
		4	Siempre
3	Se siente satisfecho con la forma en que su familia acepta y apoya sus deseos de emprender nuevas actividades (Eag, RU)	0	Nunca
		1	Casi nunca
		2	Algunas veces
		3	Casi Siempre
		4	Siempre
4	Se siente satisfecho con la forma en que su familia expresa afecto y responde a sus emociones como rabia, tristeza o amor (Eag, RU)	0	Nunca
		1	Casi nunca
		2	Algunas veces
		3	Casi Siempre
		4	Siempre
5	Se siente satisfecho con la manera como comparten en que su familia el tiempo para esta juntos, los espacios en la casa o el dinero (Eag, RU)	0	Nunca
		1	Casi nunca
		2	Algunas veces
		3	Casi Siempre
		4	Siempre

La interpretación del puntaje obtenido es la siguiente:

- Función familiar normal: 18-20 puntos
- Disfunción moderada: 10-13 puntos
- Función familiar leve: 14-17 puntos
- Disfunción severa: 0-9 puntos

Cuáles cree usted que son los problemas más frecuentes en su familia

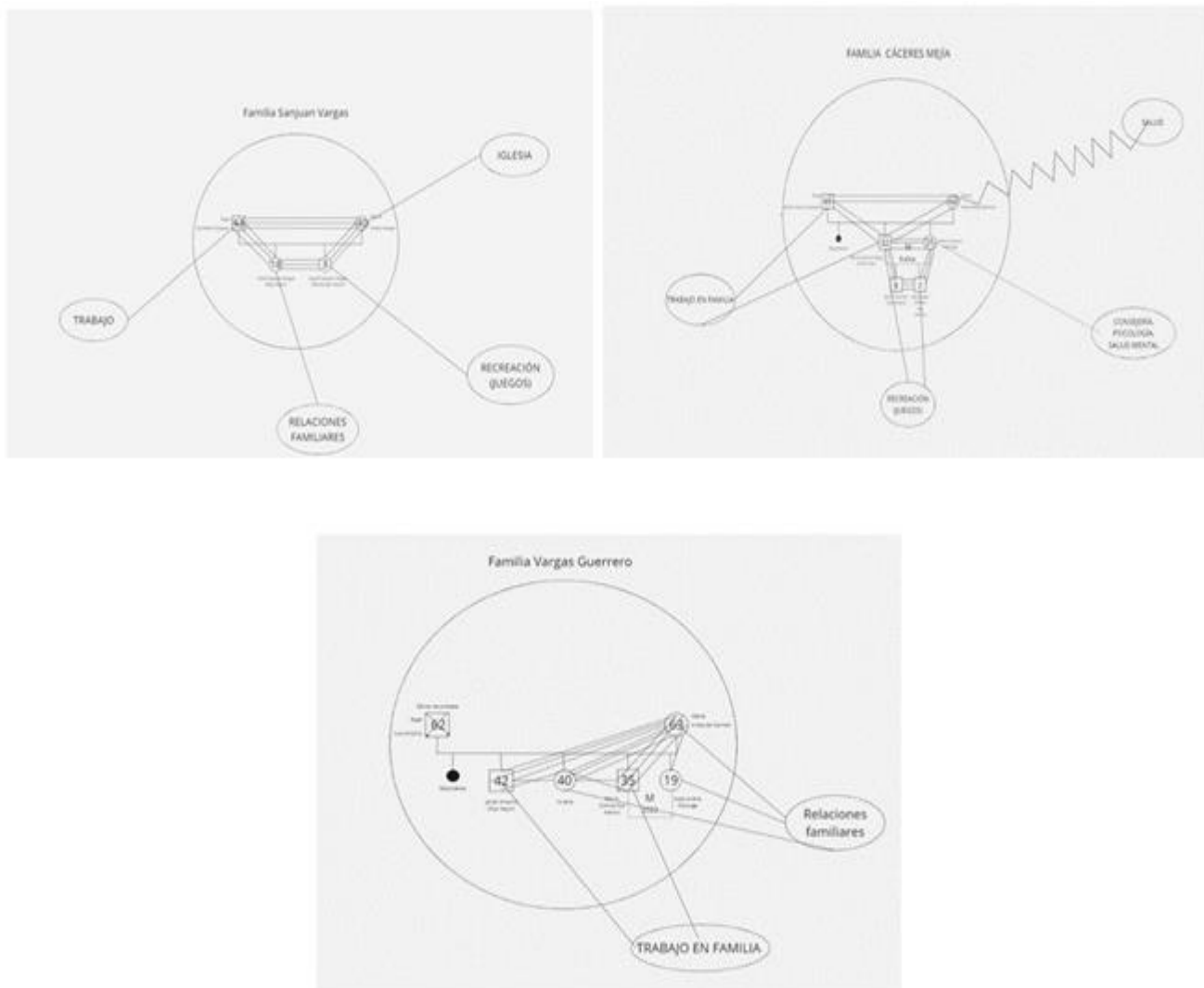
[36 PUNTO](#) INTERPRETACION FUNCION FAMILIAR LEVE

4

Escala de carga del cuidador de Zarit (Caregiver Burden Interview)

Item	Pregunta a realizar	Puntuación
1	¿Cierro que su familia solicita más ayuda de lo que realmente necesitan?	3
2	¿Cierro que debido al tiempo que dedico a su familia ya no dispongo de tiempo suficiente para mí?	3
3	¿Cierro veces cuando tengo que cuidar a su familia y atender algunas otras responsabilidades?	4
4	¿Cierro veces preocupado por la conducta de su familia?	4
5	¿Cierro estorbado cuando está cerca de su familia?	4
6	¿Cierro que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?	4
7	¿Cierro temer por el futuro que le espera a su familia?	4
8	¿Cierro que su familia depende de usted?	4
9	¿Cierro agotado cuando tiene que estar junto a su familia?	3
10	¿Cierro que su salud se ha deteriorado por cuidar a su familia?	4
11	¿Cierro que no tiene la vida privada que deseara debido a su familia?	4
12	¿Cierro que su vida social se ha visto afectada por tener que cuidar de su familia?	2
13	¿Cierro temiendo para recibir amigos a casa, a causa de su familia?	3
14	¿Cierro que su familia espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que puede contar?	3
15	¿Cierro que no dispone de dinero suficiente para cuidar a su familia además de sus otros gastos?	4
16	¿Cierro que sería incapaz de cuidar a su familia por mucho más tiempo?	2
17	¿Cierro que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familia se manifestó?	4
18	¿Cierro poder entregar el cuidado de su familia a otras personas?	2
19	¿Cierro temer a causa de lo que debe hacer con su familia?	2
20	¿Cierro que debería hacer más de lo que hace por su familia?	3
21	¿Cierro que podría cuidar de su familia mejor de lo que lo hace?	3
22	En general ¿Cierro que se siente agotado por tener que cuidar de su familia?	2

Cada ítem se puntúa así:



ACTIVIDAD #6 IDENTIFICAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA Y LOSHOGARES, HACIENDO USO DE LOS DISPOSITIVOS MEDICOS ASIGNADOS.

Desde enfermería encontramos pacientes con riesgo cardiovascular sin tratamiento y adherencia cuando realizamos la toma de tensión arterial se pudo evidenciar cifras tensionales altas, se les dio la asesoría correspondiente y se remito a la parte médica para que le realizara la respectiva valoración, también se encontraron mujeres en edad fértil con poco conocimiento en planificación familiar y se le realizo la intervención y asesoría del método anticonceptivo correcto.

Por medio de la medicina general se logró identificar según el ciclo de vida pacientes con múltiples enfermedades como riesgo cardiovascular metabólico (hipertensión, diabetes y dislipidemia) con mala adherencia al tratamiento, cefalea, dolor lumbar, dolor articular, realizando una valoración al examen físico céfalo caudal con el uso de los dispositivos medico evidenciando el estado de salud de las personas caracterizadas con el fin de diagnosticar laspatologías antes mencionadas, y así brindarles orientación, educación y asesoramiento para garantizar un buenservicio de salud.

Por parte de odontología se identificaron ciertos factores de riesgo en las comunidades tales como; 1. Higiene Oral Inadecuada: La falta de cepillado dental regular, las malas técnicas en el cepillado y la falta de uso de productos tales como hilo dental y enjuague bucal llevan a tener una mala higiene oral. Para intervenir este factor se brindaron charlas educativas a través de la utilización de macro modelo propio que permitió realizar el ejercicio práctico en la comunidad. 2. Consumo elevado de alimentos y bebidas azucaradas y ácidas en la comunidad, lo que a la larga termina siendo un factor de riesgo importante para desarrollar caries dental.

Acceso a Servicios Dentales: A pesar de que la comunidad cuenta con servicio de odontología en el puesto de salud más cercano, pocos usos le dan a este servicio, por lo que se hace énfasis en la importancia de asistir a control odontológico.

Conforme al rol como psicóloga identifique que están en riesgo de presentar trastornos de depresión, ansiedad, porque, ya sea por motivo de duelo, o problemas de pareja o por antecedentes, también, por los puestos de salud queda muy lejos a sus viviendas eso causa que no solucionen con una ruta adecuada. Y trastornos derivados de estrés, tiene mucho sentido, puesto que están laburando en el aspecto de agricultura mixta, claramente tienen sus preocupaciones por ventas, precios, etc., además, el clima es un factor clave para que el cuerpo o la mente sienta bochorno y esto igual causa estrés.



ACTIVIDAD NUMERO 7: FORMULAR EL PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO PRIMARIO INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO CON BASE EN LOS RESULTADOS DE LA CARACTERIZACIÓN, IDENTIFICANDO Y ARTICULANDO LAS DIFERENTES INTERVENCIONES A DESARROLLAR EN EL SECTOR SALUD Y LOS DIFERENTES SECTORES.

Se realizó el plan integral de cuidado primario a las personas intervenidas de acuerdo a su curso de vida, realizando tamizajes de la población de primera infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez y materno perinatal, valorando los riesgos detectados y brindándoles los procesos de educación individual y familiar para la salud, hábitos de vida saludable, importancia de las relaciones comunitarias para la salud, salud mental, signos y síntomas según la Resolución 3280/18 y Resolución 276/19. logrando atender a la población con sus necesidades de salud básicas siendo intervenidas en el momento de la visita a su lugar de residencia en las diferentes ramas de atención como enfermería, odontología y medicina.

En medicina general se realizó tamizaje de la población según ciclo de vida, identificando riesgos de enfermedades, se realiza examen físico, toma de signos vitales, anamnesis a la población de primera infancia, infancia, adolescencia, adultez y vejez donde se da educación sobre la importancia de la realización de estos tamizajes, se les brinda información sobre los servicios de salud y los beneficios que cuentan en este programa para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades futuras.

En odontología se realizó tamizaje bucal en la población, identificando los principales riesgos a los que están expuestos los habitantes de estas zonas (mala alimentación, pobre higiene oral, lejanía de los puestos de salud, dificultad en medios y vías de transporte, nivel socioeconómico bajo, entre otros), brindando información general sobre cómo disminuir el impacto de factores de riesgo modificables.

En enfermería se aplica el proceso de atención (PAE) en las personas que nos permite diagnosticar y tratar las respuestas humanas a los problemas reales o potenciales de salud; para ello, se basa en un amplio marco teórico que busca asegurar la calidad de los cuidados, la atención y proporciona asesoría y enseñanza abarcando su integridad logrando un beneficio mutuo hacia el paciente.

Conforme al rol como psicóloga se realizó la valoración de la salud mental; valorar la función mental, emocional y social, de la población según ciclo de vida, se ejecuta el plan de atención en salud mental para la implementación de estrategias de acuerdo a la necesidad encontrada en el contexto familiar y/o grupal de la comunidad intervenida, incluyendo psicoeducación según la necesidad del sujeto intervenido.





ACTIVIDAD NUMERO 8: IDENTIFICAR LAS PRIORIDADES DE RESPUESTA INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA POR EDAD, SEXO-GENERO, ETNIA, ENTRE OTRAS CARACTERÍSTICAS PERTINENTES Y POR MICRO TERRITORIO ASIGNADO.

Se realizó la identificación de los riesgos familiar y comunitario en las veredas el cauca, samagala y espíritu santo según curso de vida, sexo, genero, etnia, condiciones socioeconómicas y ambientales donde se registra el riesgo de adultos mayores en condiciones socioeconómicas bajas, dificultad en las vías de acceso a las veredas, dificultad en las movilizaciones de los servicios de salud, baja adherencia de los medicamentos, disminución en tamizajes y control de exámenes por el poco acceso a los servicios de salud.

Como médico general realice la identificación de los riesgos familiares y comunitarios según ciclo de vida (de primera infancia, infancia, adolescencia, adultez y vejez) brindándole información a la población sobre la importancia de acceder a los servicios de salud, se educó sobre los beneficios de realizar los tamizajes de promoción y prevención para prevenir enfermedades y así mismo se da recomendaciones de síntomas y signos de alarma, y cuando consultar al servicio de urgencias.

Por parte de odontología se individualizaron a los pacientes según su periodo de edad comprendido (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez), se brindó información y educación según sus necesidades, haciendo énfasis en la importancia del cuidado de la salud bucal en los niños, mujeres embarazadas y adultos mayores, proporcionando las pautas del buen cepillado, la importancia de asistir al control odontológico, recomendaciones generales, síntomas y signos de alarma que ayudan a identificar deterioro de la salud bucal.

Por medio de enfermería se identificaron cada uno de los riesgos que presentaban las familias caracterizadas para hacer intervenidas de acuerdo a sus necesidades de salud según las rutas de atención basadas en la resolución 3280 del 2019 en el cual se les aplico el proceso de enfermería que es un método ordenado y sistemático para obtener información e identificar los problemas del individuo, la familia y la comunidad, con el fin de planear, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería que necesita cada familia intervenida en los micro territorios.

Conforme al rol como psicóloga realice la identificación de los riesgos individuales, familiares y comunitarios según ciclo de vida (de primera infancia, infancia, adolescencia, adultez y vejez) brindándole información de estrategias a partir de la técnica reestructuración cognitiva, se brindó atención psicológica en compañía de la madre, se brindó estrategias de psico educación sobre el fortalecimiento emocional, se brindó estrategias de psico educación sobre la importancia de la salud mental, se brindó estrategias de psico educación sobre el funcionamiento de las emociones, se brindó estrategias de psico educación de relajación y de respiración, se brindó estrategias de relajación y de respiración, se brindó estrategias de psico educación sobre el manejo adecuado de las emociones, se brindó estrategias de psico educación sobre el rol de la salud mental en la resolución de problemas, se brindó estrategia a partir de la técnica narrativa, se brindó estrategia de autocuidado personal, se brindó estrategias de psico educación sobre la estimulación cognitiva, se brindó estrategias de psico educación sobre proyecto de vida, se brindó estrategia de contención emocional.





ACTIVIDAD #9 GESTIONAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (PROMOCION DE LA SALUD, EDUCACION, PREVENCION DE LA ENFERMEDAD, TRATAMIENTO, REHABILITACION Y CUIDADOS PALIATIVOS), DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS, REALIZANDO LA CANALIZACION A LAS DIFERENTES MODALIDADES (EXTRAMURAL, INTRAMURAL EN PRESTADOR PRIMARIO O COMPLEMENTARIO Y TELEMEDICINA)

Se realizó la gestión de la prestación de los servicios de salud según ciclo de vida realizando el tamizaje de la promoción y prevención, para identificar la detección temprana de alteraciones de salud, tratamiento y cuidados de acuerdo a las necesidades identificadas, se realizaron brigadas de salud en los diferentes micro territorios donde se realiza un búsqueda exhaustiva de patologías de interés en salud que ameritaran inicio de un seguimiento riguroso y necesidad de valoración de especialistas, como médico general se realiza historia clínica donde se da manejo a su patología con tratamiento, medicación, exámenes y cita de control, se identificó el ciclo de vida Promoción y prevención según edades. Se brinda educación en el estilo de vida saludable, ajustes en la alimentación, características de las actividades físicas recomendada. Perfil de efectos adversos de la medicación, importancia de la adherencia al tratamiento, signos de alarma para acudir a servicio de urgencias.

Por parte de odontología general se realizó educación y sensibilización sobre la importancia de la educación en salud oral, el cepillado regular, el uso del hilo dental y la reducción del consumo de azúcar, se efectuaron practicas a través de macro modelo y se desarrollaron intervenciones extramurales por medio de las brigadas realizando fluorización, profilaxis y control de placa permitiendo prevenir enfermedades odontológicos, además se canalizaron a aquellas personas que necesitaban una atención en un centro de primer nivel y/o una especialidad odontológica.

Por medio de enfermería se realizó el proceso de atención como instrumento en la práctica del profesional que puede asegurar la calidad de los cuidados al sujeto de atención: individuo, familia o comunidad. Asegura la atención individualizada, ofrece ventajas para el profesional que presta la atención y para quien la recibe y permite evaluar el impacto de la intervención de enfermería buscando siempre los factores de riesgo que alteran la salud y brindándole educación continua a cada cuidado que debe tener para evitar enfermedades que alteren sus funciones personales.

conforme a mi rol como psicóloga se realizó la gestión de la prestación de los servicios de salud según ciclo de vida realizando la valoración de la salud mental; valorar la función mental, emocional y social, para identificar si presentan alguna sintomatología derivada algún trastorno u otra afección que ponga en riesgo la salud mental. se realizaron brigadas de salud en los diferentes micro territorios donde se realiza la atención psicológica con el objetivo de brindar estrategias que ayuden a mantener un equilibrio al sujeto intervenido.



ACTIVIDAD NUMERO 10: INDUCIR LA DEMANDA DE SERVICIO DE LOS EVENTOS RELACIONADOS CON LAS PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA Y AQUELLOS QUE OCASIONES UN ALTO IMPACTO DE SALUD PUBLICA

Se realizó la notificación oportuna de los eventos de interés en salud publica encontrados en los diferentes microterritorios caracterizados y así gestionar la atención y el control de los mismos; Como eventos de salud pública se identificó el cambio climático que

afecta el traslado para acceder a los servicios de salud y enfermedades frágiles y vulnerables en algunos casos el del conflicto armado y desplazamiento de la población.

Se brindó asesoría en conjunto con todos los profesionales sobre el cuidado de las enfermedades respiratorias y el dengue que son enfermedades de salud pública que afectan la población con más frecuencia en estos lugares por los cambios de clima a los que se encuentran y se les enseña el manejo de la prevención de cada enfermedad.

Por parte del equipo básico # 3 (auxiliares de enfermería, jefe de enfermería, odontología, psicología y Médico general) no se identificó ningún evento de interés en salud pública en la población caracterizada.



ACTIVIDAD #11 GESTIONAR EL TRASLADO A INSTITUCIONES DE SALUD DE PERSONAS QUE REQUIEREN REMISION URGENTE A PARTIR DE LO IDENTIFICADO EN LA ATENCION EN SALUD.

Se realizó una búsqueda exhaustiva de pacientes con morbilidades que requieran remisión urgente a partir de los identificado en la atención en salud, sin embargo, en las jornadas de salud se evidencio que las patologías identificadas no requieren de ese proceso.



ACTIVIDAD NUMERO 12: BRINDAD EDUCACION PARA LA SALUD E INFORMACION ORIENTADA A LA PROMCION DE LA SALUD, PREVENCION DE LA ENFERMEDAD IDENTIFICACION DE SIGNOS DE ALARMA Y ADOPCION DE PRACTICAS DE CUIDADOS DE SI MISMO DE LOS DEMAS Y DE SU ENTORNO.

Se realizó las asesorías sobre los servicios de salud, se brinda información a la población de acuerdo a la necesidad encontrada de manera individual, familiar y comunitaria según ciclo de vida, en pro a que logren una vida de calidad e integridad, resolviendo inquietudes acerca de los trámites para acceder a los beneficios que tiene derecho y enfatizando la importancia de aprovechar las herramientas del sistema y así cuidar de la salud





ACTIVIDAD NUMERO 13: INFORMAR A LAS FAMILIAS SOBRE EL PORTAFOLIO DE SERVICIO DE SALUD Y DE OTROS SECTORES DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES.

Se brindó asesoría en conjunto con todos los profesionales (medico, odontología, enfermería, psicología y auxiliares de enfermería) sobre el portafolio de servicios de salud según sus necesidades, se informa sobre la importancia de la realización de los tamizajes de promoción y prevención según ciclo de vida, se les brinda información sobre el interés de asistir a los servicios de salud, los beneficios que cuentan estos programas para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades futuras.



ACTIVIDAD NUMERO 14: CANALIZAR A LA OFERTA DE SERVICIO BRINDADA POR OTROS SECTORES EN EL TERRITORIO CON FORME A LAS PRIORIDADES Y NECESIDADES DE LA SALUD IDENTIFICADAS.

conforme al rol como psicóloga se realizó la atención psicológica desde el enfoque cognitivo conductual aplicando el plan formulado en las brigadas realizadas, identificando riesgos, en consecuencia, se interviene según la necesidad brindando estrategias entorno al cuidado de la salud mental.

En concurrencia con el resto de los perfiles profesionales se realizó la canalización y socialización de la ruta de los servicios de salud primaria según su institución prestadora, mediante la orientación y la ejecución de los Equipos Básicos identificando signos y síntomas de morbilidad, con el fin de evitar la progresión de la enfermedad. Por tal motivo se realizan las diferentes brigadas de salud en los micro territorios caracterizados en donde se han hecho acompañamiento.



ACTIVIDAD #15 REALIZAR SEGUIMIENTO AL ACCESO EFECTIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y SERVICIOS BRINDADOS POR LOS OTROS SECTORES.

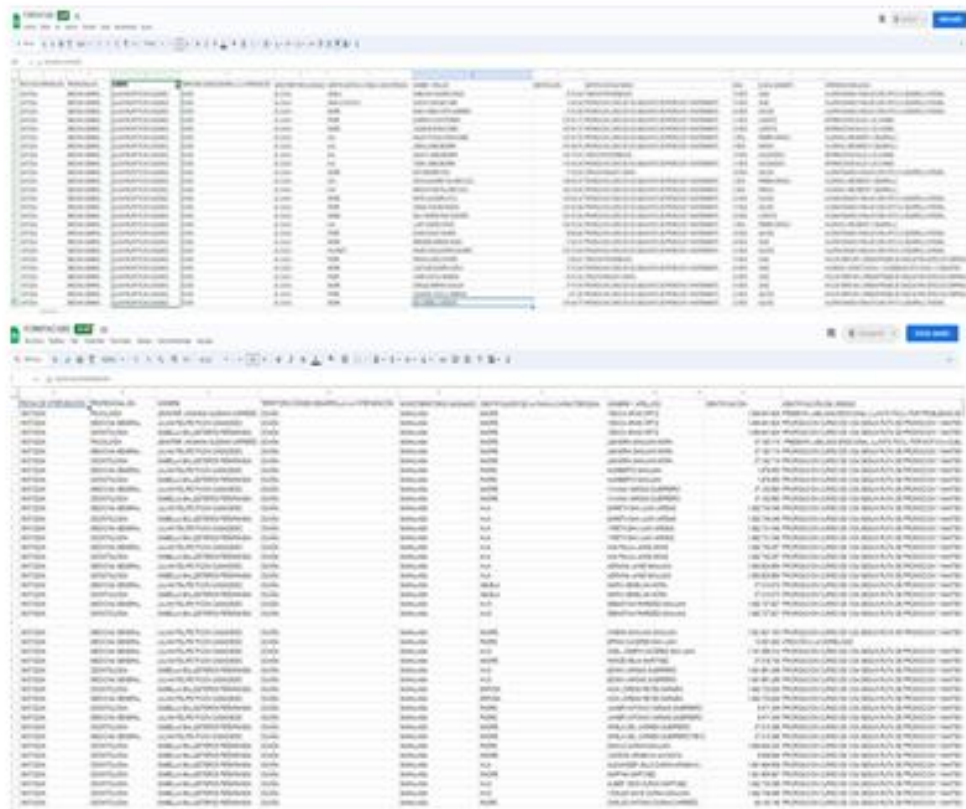
Se realizó el seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud en su respectiva red de prestación de servicios remitiendo al paciente a los diferentes profesionales de salud según su necesidad durante las brigadas se logró remitir hacia enfermería, odontología, psicología y nutrición.



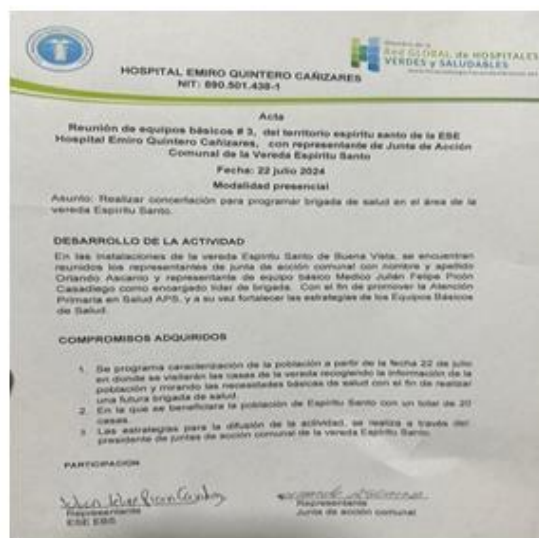
ACTIVIDAD #16 DIGITALIZAR LOS INSTRUMENTOS QUE SEAN DILIGENCIADOS DE FORMA MANUAL EN LA HERRAMIENTA QUE DEFINE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA TAL FIN

Se realizó la sistematización y los informes con todos los registros obtenidos en la caracterización, plan integral de cuidado primario y seguimientos a los avances del plan con el fin de realizar atención oportuna de salud y seguimiento de los servicios de salud con el fin de prevenir enfermedades. se sube información de la aplicación survey 123, se realiza búsqueda en Adres se registra los datos recolectados en el drive de plan de cuidados y en el formato EBS el plan de cuidados dados por la institución prestadora de salud en donde podemos llevar un consolidado de atenciones y registros oportunos de la información caracterizada hasta el día de hoy.





25



ACTIVIDAD #17 CONVOCAR, IMPLEMENTAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y POPULAR POR CADA UNA DE LAS VEREDAS- BARRIOS Y MICRO TERRITORIOS ABORDADOS POR EL EQUIPO

Se realiza la ejecución de brigadas de salud dirigidas a la comunidad con el objetivo de promoción, prevención y mantenimiento de la salud, implementado espacios de participación social y popular en cada micro territorio caracterizado, brindando asesoría, acompañamiento a la comunidad, donde se enfatiza en promoción de estilos de vida salud, brindando servicios de salud con el apoyo del médico general, odontología, psicología y personal de enfermería.

como médico general durante las jornadas se realizaron historia clínica donde se da manejo a su patología con tratamiento, medicación, exámenes y cita de control, se identificó el ciclo de vida Promoción y prevención según ciclos de vida. Se brinda educación en el estilo de vida saludable, ajustes en la alimentación, características de las actividades físicas recomendada. Perfil de efectos adversos de la medicación, importancia de la adherencia al tratamiento, signos de alarma para acudir a servicio de urgencias.

Por parte de odontología durante las jornadas se pudieron ofrecer medidas para prevenir enfermedades odontológicas tales como; Profilaxis dental, aplicación de flúor en barniz, control de placa, detartraje supragingival, y charlas educativas sobre técnicas de cepillado, alimentación adecuada para prevención de caries, y énfasis en la importancia de asistir a control odontológico para prevenir enfermedades bucales.

Por medio de enfermería se organizaron las brigadas de salud junto con los presidentes de junta de acción comunal con el fin de llevar atención hacia los territorios caracterizados brindándoles atención personalizada cubriendo todas sus necesidades de salud de una manera mas personalizada y efectiva sin ninguna barrera de atención.

conforme al rol como psicóloga, en las brigadas de salud dirigidas a la comunidad brinde valoración por psicología y Psico educación sobre la salud mental con respecto a la labilidad emocional encontrada en la intervención de la brigada Agua de la virgen y Psico educación sobre la importancia de la gestión emocional con la intención de brindar bienestar e integridad a los infantes en la brigada del poleo.



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

Firma Contratista	
Nombre Completo:	NATARY JIMENA BAYONA ALVERNIA
N° Documento:	1.091.665.747