CARTOGRAFIA SOCIAL

Municipio:

TERRITORIO MCT 16

MICRO TERRITORIO: COMUNA 4

BARRIO: BUENOS AIRES

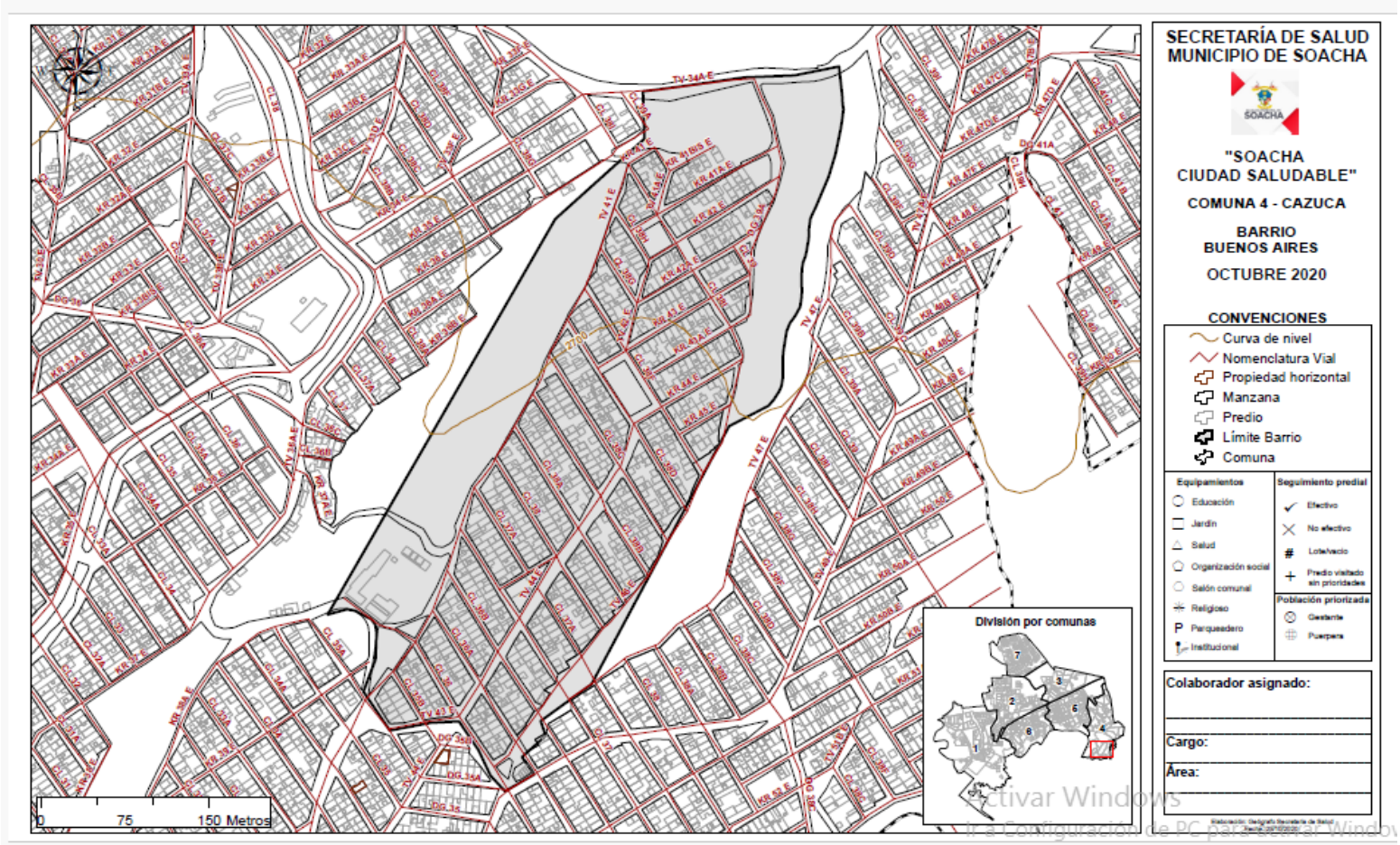
EBS #16

IMAGEN DEL TERRITORIO



INFORME DE CARTOGRAFIA

ANEXOS A MANO ALZADA



INFORME DESCRIPTIVO DEL TERRITORIO

1. Comuna: **4**
2. Barrio: **BUENOS AIRES**
3. Estrato Socioeconómico: **Bajo**
4. Dirección inicial del territorio: **CALLE 35 B TV 43A**
5. Dirección final del territorio: **CALL3 38G TV 34A**
6. Cantidad de Viviendas: **500**
7. Instituciones por abordar:
    - Institución Educativa Buenos aires sede principal
    - Jardín infantil privado Buenos aires
    - Jardín infantil

8. Número de Instituciones encontradas 3
9. Problemáticas encontradas en el territorio:

    - La Comuna 4 de Soacha, también conocida como Buenos aires, enfrenta serias problemáticas sociales y urbanas. Estas incluyen pobreza, desempleo, violencia, desplazamiento forzado, informalidad urbana y degradación ambiental. Además, la presencia de pandillas y narcotráfico**,** junto con la estigmatización de la zona, dificultan el desarrollo comunitaria problemáticas del sector son la presencia de habitantes de calle el consumo de drogas ilícitas, el acceso al barrio es peligroso por sus calles a medio pavimentar. Otra problemática y no menos importante es los roedores, basuras, malos olores y cuando llueve no hay transporte ya que las calles están sin pavimentar causando inundaciones afectando a la población en general, hay muchas barreras de acceso para citas médicas por cambio de EPS al sistema Subsidiado, no cuentan con ayudas del Municipio para acceder a los programas de Desarrollo social, no hay supermercados de cadena y su mayor actividad económica son las tiendas de barrio y ser vendedores ambulantes

10. En este barrio se evidencia : Un salón comunal y no hay zonas verdes y una cancha de futbol
11. Problemáticas encontradas en el territorio: falta de atención pública y ambiental.

- **Pobreza y desempleo:**

    La comuna alberga altos índices de pobreza y falta de oportunidades laborales, lo que afecta la calidad de vida de sus habitantes.

- **Violencia:** Se han registrado altos niveles de violencia, incluyendo homicidios, delitos sexuales y violencia intrafamiliar. La influencia de grupos criminales y la presencia de pandillas son factores importantes.

- **Desplazamiento forzado:**

  La comuna ha recibido a personas desplazadas por la violencia, lo que ha contribuido a la expansión de asentamientos informales.

- **Degradación ambiental:**

  La falta de planificación urbana y la acumulación de desechos han afectado negativamente el medio ambiente.

- **Deserción escolar:**

  La falta de acceso a una educación de calidad y la violencia intrafamiliar afectan la permanencia de los niños y jóvenes en el sistema educativo.

- **Inseguridad:**

  La inseguridad, el uso inadecuado del tiempo libre y los conflictos en las organizaciones sociales son problemáticas prioritarias.

- **Violencia intrafamiliar:**

  La violencia intrafamiliar, tanto física como psicológica, es una preocupación importante, especialmente en relación con menores de edad, mujeres y población LGBTIQ+.

- **Desarrollo urbano informal:**

  La comuna ha experimentado un rápido crecimiento urbano no planificado, con asentamientos irregulares y falta de acceso a servicios básicos.

- **Inadecuada gestión del tiempo libre:**

  Se evidencia la falta de actividades recreativas y espacios para la sana inversión del tiempo libre, lo que puede contribuir a la vulnerabilidad de los jóvenes.

  Conflictos en organizaciones sociales:

  Se identifican problemas de convivencia y conflictos dentro de las organizaciones sociales, lo que afecta la cohesión comunitaria.

  Es importante destacar que estas problemáticas están interconectadas y se refuerzan mutuamente, generando un círculo vicioso que dificulta el desarrollo de la comuna

12. Dinámica Social de territorio:
    ESTRUCTURALMENTE: En el micro territorio Barrio el oasis está conformado por cuadras de casas distribuidas en cuadras de 10 y 15 casas por cuadra, con lo que cuentan con sus principales servicios públicos: Agua, Luz, Gas natural, no cuenta con seguridad en las casas ni tampoco están cerradas las cuadras, no hay parqueaderos en el barrio. No hay parques ni zonas verdes.

    ZONAS VERDES: No se evidencian en el sector predominan las calles llenas de basuras y roedores. Muy pocas viviendas cuentan con jardines y zonas verdes.

    SEGURIDAD: No hay seguridad privada ni calles cerradas por la comunidad.

Tienen acceso de llamado de emergencia directamente al CAI más cercano o a la Estación de policía.

Describa la situación de la población de especial interés: (Niños y niñas, adultos mayores, habitante de calle, Migrantes, comunidad, Personas con Discapacidad, Comunidad afrodecendiente)

REGISTRO FOTOGRAFICO DEL EQUIPO BASICO EN SALUD



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CRONOGRAMA Y PLAN DE TRABAJO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN S

DIA /MES /AÑO	NUMERO DE EBS	SITIO/BARRIO/ CONJUNTO / VEREDA	# MICROTERRITORIO
7/1/2025	16	BUENO AIRE	16
7/2/2025	16	BUENO AIRE	16
7/3/2025	16	BUENO AIRE	16
7/4/2025	16	BUENO AIRE	16
7/7/2025	16	BUENO AIRE	16
7/8/2025	16	BUENO AIRE	16
7/9/2025	16	BUENO AIRE	16
7/10/2025	16	BUENO AIRE	16
7/11/2025	16	BUENO AIRE	16
7/14/2025	16	BUENO AIRE	16
7/15/2025	16	BUENO AIRE	16
7/16/2025	16	BUENO AIRE	16
7/17/2025	16	BUENO AIRE	16
7/18/2025	16	BUENO AIRE	16
7/21/2025	16	BUENO AIRE	16
7/22/2025	16	BUENO AIRE	16
7/23/2025	16	BUENO AIRE	16
7/24/2025	16	BUENO AIRE	16
7/25/2025	16	BUENO AIRE	16
7/26/2025	16	BUENO AIRE	16

7/27/2025	16	BUENO AIRE	16
7/28/2025	16	BUENO AIRE	16
7/29/2025	16	BUENO AIRE	16
7/30/2025	16	BUENO AIRE	16
7/31/2025	16	BUENO AIRE	16

SALUD DE LA ESE REGION DE SALUD SOACHA HOSPITAL MARIO GAITA

COMUNA/CORREGIMIENTO/TERRITORIO	JEFE DE ENFERMERIA RESPONSABLE DEL EQUIPO
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ

COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ

LOMBIA
ENCIA DE LA
IDA

Salud

N YANGUAS

ACTIVIDAD A REALIZAR
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO

CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

CRONOGRAMA Y PLAN DE TRABAJO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE LA ESE REGION DE SALUD SOACHA HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

DIA /MES /AÑO	NUMERO DE EBS	SITIO/BARRIO/ CONJUNTO / VEREDA	# MICROTERRITORIO	COMUNA/CORREGIMIENTO/TERRITORIO	JEFE DE ENFERMERIA RESPONSABLE DEL EQUIPO	ACTIVIDAD A REALIZAR
7/1/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/2/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/3/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/4/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/7/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/8/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/9/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/10/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/11/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/14/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/15/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/16/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/17/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/18/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/21/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/22/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/23/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/24/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/25/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/26/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/27/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/28/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/29/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/30/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO
7/31/2025	16	BUENO AIRE	16	COMINA 4	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	CARACTERIZACION AUX ENFERMERIA VIISTA ENFERMERO

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:	REGION DE SALUD SOACHA		
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:	EQUIPO BASICO NUMERO 16		
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:	TERRITORIO 16	**MES:**	JULIO
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:	CESAR SANCHEZ ENFERMERO		

ACTIVIDADES (Propias del Lineamiento)	FECHA DE ACTIVIDAD DD/MM/AAAA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	DIRECCIÓN LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO	OBSERVACIONES : NOVEDADES EN CAMBIO DE FECHA O LUGAR
1. Participar en el proceso de inducción EJEMPLO	N/A	N/A	ENFERMERA JEFE	N/A	3204535921	BUENOS AIRES	16	EN EL MES DE JUNIO NO SE REALIZA ESA ACTIVIDAD
2. Entrega de cronograma de actividades a realizar EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	LA ACTIVIDAD SE REALIZA DE FORMA GRUPAL HE INDIVUAL POR PROFECIONES
3. Entrega mensual de informes con sus respectivos soportes EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	TODOS EL EQUIPO AYUDA A REALZIAR EL INFORME MENSUAL CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES
4. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada Microterritorio. EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	SE HABLA CON E LIDER COMNITARIO EN LA CUAL AUTORIZA EL INGRESO AL BARRRIO
5. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación. EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	SE REALIZA LA IDENTIFICACION DE PERSONAS NO AFLIADAS AL SISTEMA DE SALUD Y SE CANALIZA A TRABAJO SOCIAL
6. Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: A. Familio grama B. APGAR familiar C. escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT. D. Ecomapa. EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	EL PRIOFECIONAL DE PSICOLOGIA RERALIZA POIR PLAN DE CUIDADOS LOS INSTRRUMENTOS COMO FAMILIGRAMAAPGAR FAMILIAR ,ECOMAPA
7. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados. EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	SE REALIZAN LOS PALNES DE CUIDADOS UTILISANDO LOS DISPODITIVOS ADECIADOS PARA SU VALORACION
8. 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. EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	POR PARTE DE LOS PROFECIONESL DEL EQUIPO NUMERO 16 SE REALZIAN LOS PALNES DE CUIDADOS SEGÚN LAS PATOLOGIAS ENCONTRADA POR CADA VISITA Y SE REALZIAN CARACTERIZACIONES NECESARIOS PARA LA INTERVENCION DE LOS ESPECIALISTAS
9. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado. EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	SE IDENTIFICA LAS PRIRIDADES PRIMARIOS POR FAMILIAR PRIORISANDO LAS NECESIDADES QUE SE ENCUETRAN POR FAMILIA Y COMUNIDAD COMO SEXO ,GENERO ,ETNIAS ,ENTRE OTRAS CARATERISTICAS ENCONTRADA EN EL TERRITORIIO
10. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina). Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud Pública EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	SE REALZIA CADA PLANDE CUIDADO VERIFICANDO LAS NECESIDADES ENTRADAS POR FAMILIA REAILZANDO EDUCACION A NIVEL INDIVIDUAL Y GRUPAL SE REALIZA CANALIZACIONES Y SE SOLICITA LAS CITAS A LOS USUARIOS LO NECESITAN VERIFICANDO LAS CAPITA CON EL HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS TAMBIEN SE REALIZA DEMANDA INDUCIDAD POR LOS SERVCIO QUE PRESTA EL HOSPITAL
11. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE SE TRANSLADAN 1 USUARIOS AL SERVCIO DE URGENCIAS Y SE REALZIA SEGUIMIENTO AS UNA GESTANTE
12. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	DURANTE LAS CARATERIZACIONES Y LOS PALNES DE CUIDADOS QUE REALIZAN LAS AUXILIARES DE ENFEREMRIA Y LOS PROFECIONSLES DEL EQUPO SE REALIZA LA ORIENTACION Y PROMOSION DE LA SALUD PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES Y SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS A LOS USUARIOS QUE LO NECESITAN
13. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades. EJEMPLO	4/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	SE REALZIA CADA PLANDE CUIDADO VERIFICANDO LAS NECESIDADES ENTRADAS POR FAMILIA REAILZANDO EDUCACION A NIVEL INDIVIDUAL Y GRUPAL SE REALIZA CANALIZACIONES Y SE SOLICITA LA SCITAS A LOS USUARIOS LO NECESITAN VERIFICANDO LAS CAPITA CON EL HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS
14. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas. EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	DUARANTE EL MES DE JUNIO SE CANALIZA POR PARTE DEL ENFERMERO 168 CANALIZACIONES POR PARTE DEL ENFEREMRO PROFECIONAL
15. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores. EJEMPLO	03/07/2025 31/07/2025	08:00	ENFERMERA JEFE	EQUIPO NUMERO 16	3204535921	BUENOS AIRES	16	SE REALZIA EL SEGUIMINETO A LOS USUARIOS QUE SE LES SOLICITA CITA POR CAPITAN CON HOSPITAL MARIO GAITAM YANGUAS

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

GEORREFERENCIACION DEL TERRITORIO

MUNICIPIO: SOACHA

TERRITORIO:16

MICROTERRITORIO: 16

BARRIO: BELLA VISTA ALTA - BUENOS AIRES

EBS: 16

1) INTRODUCCION

Durante el período comprendido entre 16 junio 2025 y 31 Julio 2025, el Equipo Básico de Salud (EBS N 16) realizó un abordaje integral en los territorios asignados con el objetivo de fortalecer la atención primaria, promover la salud comunitaria y responder a las necesidades prioritarias de la población.

El abordaje territorial se basó en visitas domiciliarias, actividades comunitarias, acciones educativas y atenciones individuales, priorizando a grupos en situación de vulnerabilidad como adultos mayores, personas con enfermedades crónicas, gestantes, niños menores de cinco años y personas con barreras de acceso a los servicios de salud.

Entre las principales acciones desarrolladas se encuentran:

- Mapeo y diagnóstico situacional de las comunidades atendidas.
- Identificación de riesgos sociales y sanitarios.
- Seguimiento a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.
- Actividades de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva, salud infantil y nutrición.
- Articulación con líderes comunitarios, organizaciones locales y otras instituciones para mejorar la cobertura y el impacto de las intervenciones.

Se priorizó un enfoque intercultural, participativo y centrado en la comunidad, garantizando la escucha activa y el respeto por las dinámicas locales. Asimismo, se documentaron los principales hallazgos, necesidades y oportunidades de mejora, lo cual permitirá orientar futuras acciones del equipo de salud en el territorio.

En términos generales, el abordaje durante los dos meses permitió una mayor aproximación a la comunidad, fortaleció el vínculo entre la población y los servicios de salud, y contribuyó al

seguimiento oportuno de casos priorizados, consolidando así una estrategia territorial efectiva y sensible a las realidades locales.

2) DESCRIPCION DEL CONTEXTO

Diagnóstico de necesidades en el territorio

Durante el recorrido por el territorio se identificaron múltiples necesidades que afectan de forma estructural y transversal a la población residente, incluyendo población migrante y comunidades en situación de vulnerabilidad.

1. Estructura y condiciones físicas del territorio

Las viviendas presentan deficiencias estructurales significativas, muchas de ellas construidas con materiales no permanentes como madera, plástico y láminas de zinc, lo que incrementa el riesgo ante fenómenos naturales. Se evidenció la ausencia de planificación urbana, calles sin pavimentar y un sistema de drenaje pluvial ineficiente, lo que contribuye a inundaciones durante la temporada de lluvias.

2. Condiciones económicas

Existe un alto nivel de desempleo y subempleo. La mayoría de la población depende del comercio informal, el trabajo agrícola mal remunerado o actividades esporádicas. El acceso a fuentes de ingreso estables es limitado, lo que incrementa la vulnerabilidad económica de los hogares. Se identificó una dependencia significativa de subsidios estatales o ayuda humanitaria en algunos sectores.

3. Aspectos sociales y cohesión comunitaria

Se identifican signos de desarticulación comunitaria y baja participación ciudadana en procesos organizativos. La inseguridad y el temor a situaciones de violencia —especialmente en zonas donde hay presencia de actores armados ilegales— debilitan el tejido social. Asimismo, se evidencia discriminación hacia ciertos grupos, en especial población migrante e indígena.

4. Acceso a servicios de salud

El acceso a servicios de salud es precario. El puesto de salud más cercano está saturado o no cuenta con personal médico permanente. Hay escasez de medicamentos, y en algunos casos, el transporte hacia centros de atención especializados es costoso o inexistente. Esto afecta

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

particularmente a personas con enfermedades crónicas, mujeres gestantes, niños y adultos mayores.

5. Necesidades básicas insatisfechas (NBI)

Una proporción considerable de la población presenta al menos una necesidad básica insatisfecha:

- Acceso limitado a agua potable.
- Carencia de sistemas adecuados de saneamiento básico.
- Déficit en educación: deserción escolar y baja cobertura en niveles medios y superiores.
- Inseguridad alimentaria en sectores más vulnerables.

6. Población migrante (regular e irregular)

Se identificó presencia de población migrante, en su mayoría proveniente de Venezuela, tanto en situación regular como irregular. Esta población enfrenta barreras para acceder a servicios públicos, vivienda digna, empleo formal y atención en salud. Muchos viven en asentamientos informales sin garantías mínimas de habitabilidad.

7. Población víctima del conflicto armado

Sí se encontró población víctima del conflicto armado, con casos de desplazamiento forzado, pérdida de familiares y afectaciones psicológicas persistentes. Aunque algunos reciben atención del Estado, muchos manifiestan que esta ha sido insuficiente o intermitente. Se evidencian necesidades de reparación integral, acceso a tierras, acompañamiento psicosocial y seguridad.

8. Adultos mayores

La población adulta mayor constituye un grupo particularmente vulnerable. Muchos viven en condiciones de abandono, sin redes de apoyo familiares ni acceso a pensiones o programas de protección social. También enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud adecuados y adaptados a sus necesidades.

9. Nivel de pobreza

El nivel de pobreza en el territorio es alto, con presencia de pobreza multidimensional. Las condiciones de vida reflejan desigualdades profundas en el acceso a derechos básicos. Algunos hogares sobreviven con menos de un salario mínimo mensual, y la informalidad laboral contribuye a la precariedad.

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

10. Población indígena y diferencial

Se identificó presencia de población perteneciente a comunidades indígenas, quienes expresaron preocupaciones por la pérdida de sus prácticas culturales, el acceso limitado a tierras y la discriminación. También se identificó población afrodescendiente, mujeres cabeza de hogar, personas con discapacidad y población LGBTIQ+, quienes enfrentan múltiples barreras para el ejercicio pleno de sus derechos.

Conclusión:
La situación en el territorio es crítica en varios aspectos, siendo más marcadas las necesidades en materia de vivienda digna, acceso a salud, generación de ingresos y atención integral a población migrante y víctima del conflicto armado. Se requieren acciones urgentes y coordinadas entre entidades estatales, organizaciones sociales y cooperación internacional para mitigar la vulnerabilidad y promover el desarrollo sostenible e inclusivo del territorio.

3) PLANEACION PARA EL ABORDAJE A LOS TERRITORIOS

descripción del Abordaje a los Territorios y Micro territorios

El abordaje a los territorios y micro territorios se realizó de manera planificada, participativa y respetuosa de las dinámicas comunitarias, con el objetivo de garantizar la inclusión de las voces locales en la construcción de propuestas y acciones que respondieran a las necesidades del contexto.

Planeación y Diagnóstico Preliminar

Antes del ingreso a los territorios, se llevó a cabo un diagnóstico preliminar con el apoyo de fuentes secundarias y mapas comunitarios existentes, lo que permitió identificar los actores clave, dinámicas sociales, puntos críticos y prioridades del territorio. Con base en este análisis, se diseñó una estrategia de intervención diferenciada para cada micro territorio.

Primer Contacto y Coordinación Inicial

Se estableció un primer contacto con líderes comunitarios, presidentes de juntas de acción comunal, representantes de organizaciones sociales, comités barriales y autoridades locales, a través de llamadas telefónicas, visitas exploratorias y el envío de comunicaciones formales. Estas acciones permitieron coordinar encuentros iniciales y establecer canales de comunicación directa.

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

Reuniones de Concertación Comunitaria

Posteriormente, se desarrollaron reuniones presenciales en puntos estratégicos del territorio, donde participaron líderes sociales, representantes de sectores comunitarios (mujeres, jóvenes, población étnica, adultos mayores, entre otros), y actores institucionales. Durante estas reuniones:

- Se explicó el objetivo del proyecto/intervención.
- Se expuso la metodología de trabajo, incluyendo cronogramas tentativos y fases.
- Se abrió un espacio de escucha activa para identificar necesidades, expectativas y preocupaciones de la comunidad.

Estas reuniones quedaron debidamente consignadas en actas firmadas por los asistentes, en las que se detallaron los siguientes aspectos:

- Fecha, hora y lugar del encuentro.
- Lista de participantes con nombres, cargos o representaciones.
- Temas abordados.
- Acuerdos alcanzados.
- Compromisos adquiridos por ambas partes.

Definición de Acuerdos y Rutas de Trabajo

En cada territorio se construyeron acuerdos consensuados con la comunidad, los cuales incluyeron:

- Definición de los espacios para el desarrollo de actividades.
- Identificación de líderes o enlaces comunitarios de apoyo.
- Programación de encuentros periódicos de seguimiento.
- Mecanismos para resolver conflictos o situaciones imprevistas durante el proceso.

Los acuerdos fueron validados en nuevas reuniones, algunas de las cuales también contaron con el acompañamiento de entidades gubernamentales o actores institucionales clave.

Implementación y Seguimiento Comunitario

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

Durante la implementación, se mantuvo una comunicación constante con los líderes comunitarios, quienes participaron activamente en la supervisión de las actividades, la convocatoria de los actores locales y la validación de avances. En algunos casos, se constituyeron comités de seguimiento con participación comunitaria.

4) POBLACION ATENDIDA DURANTE LA VIGENCIA

Densidad poblacional (cantidad total de la población) de los territorios y los micro territorios, discriminado por el nombre que se les asigno en la territorialización.	580
Número total de familias atendidas registradas en SI APS durante la vigencia.	580
Número total de personas atendidas registradas en SI APS durante la vigencia.	580
Número de usuarios de 0 a 5 años (primera infancia) atendidos durante la vigencia.	30
Número de usuarios de 6 a 11 años (infancia) atendidos durante la vigencia.	36
Número de usuarios de 12 a 17 años (adolescencia) atendidos durante la vigencia.	25
Número de usuarios de 18 a 28 años (juventud) atendidos durante la vigencia.	63
Número de usuarios de 29 a 59 años (adultez) atendidos durante la vigencia.	178
Número de usuarios mayores de 60 años (adultos mayores) atendidos durante la vigencia.	168
Número de mujeres atendidas durante la vigencia.	294
Número de hombres atendidos durante la vigencia.	181
Número de gestantes y lactantes atendidas durante la vigencia.	18
Número de personas intersexuales atendidas durante la vigencia.	1
Número de personas con discapacidad atendidas durante la vigencia.	13
Número de vacunas aplicadas.	10

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

Número de personas identificadas sin aseguramiento.	18
Número de personas identificadas sin SISBEN.	25
Número de Familias con PCP realizado por el perfil de auxiliar de enfermería durante la vigencia.	580
Número de atenciones por enfermeros profesionales con PCP durante la vigencia.	220
Número de atenciones por psicología con PCP durante la vigencia.	5
Número de atenciones por medicina con PCP durante la vigencia.	0
Número de atenciones por trabajo social con PCP durante la vigencia.	80
Número de personas atendidas por los perfiles complementarios con PCP (odontología, fisioterapia) durante la vigencia, discrimine el numero por perfil.	0
Número de seguimientos efectuados durante la vigencia.	0
Número de personas migrantes atendidas durante la vigencia.	19
Número de personas pertenecientes a comunidades indígenas atendidas durante la vigencia.	2
Número de personas remitidas al sistema de urgencias del hospital durante la vigencia.	2

5) INDICADORES EN SALUD ACORDADOS EN ACTA DE INICIO

Mortalidad:
Se logró una reducción en las tasas de mortalidad materna e infantil en los territorios intervenidos, gracias al fortalecimiento de la atención primaria en salud, el acceso oportuno a servicios obstétricos y neonatales, así como a las campañas de prevención en salud sexual y reproductiva.

2. Morbilidad:
Se observó una disminución en la incidencia de enfermedades transmisibles como infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), especialmente en población infantil, debido al mejoramiento en la cobertura de vacunación y al fortalecimiento de acciones de promoción de la higiene y el saneamiento básico.

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

3. Situación socioeconómica y demográfica:
A través de acciones intersectoriales, se impactaron positivamente los determinantes sociales de la salud, reduciendo las brechas de acceso a servicios en poblaciones rurales y dispersas. El acompañamiento a familias vulnerables permitió mejorar condiciones de vivienda, nutrición y escolaridad.

4. Factores de riesgo:
Se desarrollaron estrategias efectivas de promoción de estilos de vida saludables, logrando avances en la disminución del consumo de tabaco, alcohol y la inactividad física, especialmente en adolescentes y jóvenes. Asimismo, se incrementó la cobertura de tamizajes para enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión y diabetes.

5. Oferta de servicios:
Se fortaleció la red de servicios de salud en el territorio mediante la ampliación de horarios, aumento en la disponibilidad de talento humano en salud y dotación de equipos básicos. Esto permitió una mejora en la oportunidad y calidad de la atención en los niveles de baja y mediana complejidad.

6. Determinantes de la salud:
Se promovió la articulación con sectores como educación, ambiente, agua potable y saneamiento, generando intervenciones integrales en salud pública. Estas acciones permitieron mejorar las condiciones ambientales y sociales, influyendo de forma positiva en la salud de las comunidades.

6) **Conclusión:**
Los logros alcanzados en los territorios reflejan el impacto positivo de la articulación institucional y comunitaria en la implementación de los compromisos acordados en el acta de inicio, contribuyendo al cierre de brechas en salud y mejorando las condiciones de vida y bienestar de la población.

7) ACCIONES DE ARTICULACIÓN EN LOS TERRITORIOS CON INSTITUCIONES PÚBLICAS, PRIVADAS Y COMUNITARIAS.

8) CONCLUSIONES

Conclusiones: Logros Alcanzados y Desafíos Pendientes

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

Tras el abordaje de los territorios, se logró consolidar una presencia institucional significativa, fortaleciendo el vínculo con las comunidades y actores locales. Entre los principales logros alcanzados se destacan:

- **Fortalecimiento del tejido comunitario** a través de espacios de participación activa, lo que permitió una mejor identificación de las necesidades locales y una mayor apropiación de los procesos por parte de la comunidad.
- **Recolección de información clave** para el diseño e implementación de futuras estrategias territoriales, gracias a un diálogo directo con los actores del territorio.
- **Articulación con actores locales e institucionales**, facilitando la creación de redes de trabajo colaborativo y sentando las bases para procesos sostenibles a largo plazo.
- **Visibilizarían de problemáticas estructurales** y dinámicas sociales específicas, que muchas veces permanecen invisibilidades desde una perspectiva centralizada.

No obstante, el proceso también evidenció una serie de desafíos que deben ser abordados en etapas posteriores:

- **Limitaciones en la cobertura territorial**, ya que no fue posible llegar a todos los sectores debido a factores logísticos, climáticos o de seguridad.
- **Resistencia inicial de algunos actores comunitarios**, lo que plantea la necesidad de fortalecer los procesos de sensibilización y confianza.
- **Capacidad instalada insuficiente en ciertos territorios**, lo que limita la ejecución eficiente de las iniciativas propuestas.
- **Necesidad de seguimiento constante** para garantizar que las acciones iniciadas se traduzcan en cambios sostenibles a largo plazo.

En síntesis, el abordaje territorial permitió avanzar en la comprensión de las realidades locales y sentó las bases para un trabajo más profundo y sostenido. Los desafíos identificados representan una oportunidad para ajustar las estrategias y garantizar un impacto más efectivo y duradero en los territorios intervenidos.

9) REGISTRO FOTOGRÁFICO

El registro fotográfico debe ser amplió y suficiente, debe dejar ver las atenciones efectuadas por el grupo durante el desarrollo del abordaje a los territorios en el entorno hogar, este archivo de fotos lo deben anexar en formato JPG en una carpeta anexa al presente informe, como nombre de cada foto la actividad que se estaba desarrollando en ese momento.

10) INTEGRANTES DEL EBS.

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

En esta parte se deben poner los nombres de todo el EBS (Nombre, perfil y firma)

Nombre: Cesar Augusto Sánchez Perfil: Enfermero Firma: _____

Nombre: Ángela Yeimy Díaz Perfil: Aux Enfermería Firma: _____

Nombre: Hi-yini Patricia Gaitán Perfil: Aux Enfermería Firma: _____

Nombre: Yurley Ocampo Orozco Perfil: Aux Enfermería Firma: _____

Nombre: Jennifer Tatiana Triana Perfil: Trabajadora social Firma: _____

Nombre: María Aidé Paipa Perfil: Psicóloga Firma: _____

NOTA:

Este informe lo tendrán que presentar todos los EBS sin excepción, el EBS que no lo presente no contará con la aprobación de la finalización de su contrato y constituirá una falta grave en el cumplimiento de sus responsabilidades contractuales ya que este informe es determinante para la rendición de cuentas ante el ente territorial.

El informe se presenta de manera virtual inicialmente, luego de ser aprobado lo deberán imprimir y anexar a sus carpetas de soportes físicos y electrónicos, el informe se cargará inicialmente en formato Word para ser revisado y posteriormente imprimirlo.

Nadie lo debe imprimir antes de la revisión del mismo por favor

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

PAZ Y SALVO PARA RECEPCIÓN DE PRENDAS DISTINTIVAS DE EBS DE SOACHA

Fecha de entrega: 06-08-2025

Nombre de contratista que entrega los objetos: Cesar Sanchez

A: Equipos Básicos en Salud del Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

Asunto: Paz y Salvo por la recepción de chaquetas, gorras y carnets institucionales de los Equipos Básicos en Salud que fueron entregados a los contratistas.

Por medio del presente documento, se deja constancia de que el día 06-08-25 se han recibido los siguientes artículos:

NOMBRE DE OBJETO	CANTIDAD	ESTADO
Chaqueta	1	Entregado
Gorra	1	Entregado

Se certifica que los artículos mencionados han sido entregados en el estado que se menciona anteriormente.

Firma del receptor: Gabriela Aguilar

Firma del entregador:

capturada en moto g85 5G
NEGRITA
6 ago 2025